

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA**

# **O R D I N**

**cu privire la organizarea și funcționarea  
Serviciului de Asistență Medicală Urgentă  
din Republica Moldova**

**Chișinău • 2009**

CZU 614.2(478)

O 71

**Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții**

**Ordin nr. 85** cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova. – Ch. : S. n., 2009 (Î.S. F.E.-P. “Tipografia Centrală”). – 312 p.

200 ex.

ISBN 978-9975-78-813-7.

614.2(478)

O 71

ISBN 978-9975-78-813-7

## CUPRINS

REGULAMENTUL de organizare și funcționare a Serviciului Asistență Medicală Urgentă din Moldova .....	13
Structura model a serviciului Asistență Medicală Urgentă al Ministerului Sănătății din Republica Moldova .....	18
REGULAMENTUL de organizare și efectuare a măsurilor de dezinfecție în salonul unităților de transport sanitar din dotarea Stației Asistență Medicală Urgentă și a utilajului medical din dotarea echipelor asistență medicală urgentă .....	20
REGULAMENTUL de organizare a asistenței medicale bolnavilor suspecți de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute, toxicoinfecții alimentare, la etapa prespitalicească .....	24
REGULAMENTUL de organizare a asistenței medicale urgente victimelor contaminate cu substanțe chimice, la etapa prespitalicească .....	30
REGULAMENTUL de organizare a asistenței medicale urgente victimelor accidentelor radionucleare, la etapa prespitalicească .....	33
REGULAMENTUL de activitate a secției monitorizare, evaluare și integrare a Asistenței Medicale de Urgentă a CNȘPMU .....	39
FIȘA DE POST a șefului secției monitorizare, evaluare și integrare a CNȘPMU .....	43
REGULAMENTUL de conlucrare a Serviciului Asistență Medicală Urgentă, cu Serviciul Asistenței Medicale Primare și Serviciul Spitalicesc în acordarea asistenței medicale de urgență populației RM .....	47
REGULAMENTUL de organizare și funcționare a Serviciului republican AVIASAN.....	53
FIȘA DE POST a șefului secției Serviciului republican AVIASAN .....	58
FIȘA DE POST a medicului coordonator de gardă al dispeceratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN .....	64
REGULAMENTUL de activitate a dispeceratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN .....	69
FIȘA DE POST a medicului specialist consultant din cadrul Serviciului republican AVIASAN .....	73
REGULAMENTUL de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire al Stației Zonale/Municipală de Asistență Medicală Urgentă.....	78
REGULAMENTUL de activitate al Substației Asistență Medicală Urgentă.....	86
REGULAMENTUL de activitate al Punctului Asistență Medicală Urgentă.....	94
REGULAMENTUL de activitate a Centrului de instruire în domeniul medicinei de urgență din cadrul CNȘPMU / Stației Zonale/Municipale de Asistență Medicală Urgentă .....	101
REGULAMENTUL de activitate al centrului de diagnosticare ECG la distanță din cadrul CNȘPMU / Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă).....	104
REGULAMENTUL de activitate a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă .....	108
FIȘA DE POST a șefului secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă .....	113

FIȘA DE POST a medicului coordonator de gardă a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă .....	119
FIȘA DE POST a felcerului – dispecer (asistentului medical) pentru recepționarea apelurilor din cadrul secției operative a Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă.....	124
REGULAMENTUL de activitate a serviciului control de linie a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă .....	130
REGULAMENTUL de activitate a biroului de informații a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă .....	134
REGULAMENTUL de activitate a serviciului de consultații și informații "Sfatul Medicului - 963", a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă.....	137
FIȘA DE POST a șefului Substației Asistență Medicală Urgentă .....	140
FIȘA DE POST a șefului Secției Asistență Medicală Urgentă Cardiologie .....	147
FIȘA DE POST a șefului Secției Asistență Medicală Urgentă Pediatrie.....	154
FIȘA DE POST a felcerului principal din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă .....	161
FIȘA DE POST a felcerului superior din cadrul Substației Asistență Medicală Urgentă .....	167
FIȘA DE POST al medicului de urgentă.....	173
FIȘA DE POST a felcerului (asistentului medical) din cadrul echipei asistență medicală urgentă.....	180
FIȘA DE POST a infirmierului echipei asistență medicală urgentă .....	186
FIȘA DE POST a șoferului unității de transport sanitar din cadrul Stației de Asistență Medicală Urgentă .....	189
REGULAMENTUL de activitate a echipei asistență medicală urgentă, profil general (pentru deservirea populației adulte).....	193
REGULAMENTUL de activitate a echipei asistență medicală urgentă, profil general (pentru deservirea copiilor de vîrstă 0-18 ani).....	199
REGULAMENTUL de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil reanimare (pentru deservirea populației adulte).....	205
REGULAMENTUL de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil reanimare (pentru deservirea copiilor 0-18 ani).....	211
REGULAMENTUL de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil cardiologic .....	217
REGULAMENTUL de activitate al echipei specializate asistență medicală urgentă, profil neurologic .....	223
REGULAMENTUL de activitate al echipei specializate asistență medicală urgentă, profil psihiatric .....	229
REGULAMENTUL de activitate a echipei de felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	235
Clasificarea („Color-Cod”) urgențelor medico-chirurgicale la etapa de prespital pentru utilizarea practică de către serviciul de dispecerat 903 (112) al secției operative al Stației Asistență Medicală Urgentă.....	241

Clasificarea urgențelor medico-chirurgicale la etapa de prespital pentru utilizarea practică de către medicii de urgență și felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	263
LISTA remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei generale și a echipei de felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă.....	280
LISTA remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil cardiologic din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	283
LISTA remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil reanimare-maturi și a echipei Serviciului republican AVIASAN din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	287
LISTA remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil reanimare-copii și a echipei Serviciului republican AVIASAN din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	290
LISTA remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil neurologic din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă.....	293
LISTA remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil psihiatric din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	296
LISTA aparatului și echipamentului medical obligatoriu pentru dotarea unităților de transport sanitar din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	299
Trusele din dotarea obligatorie a autosanitelor stației AMU .....	300
LISTA preparatelor medicamentoase (antidoți) obligatorii pentru dotarea truselor echipelor din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	311
Tipurile de transport medical asistat ce țin de competența Stației Asistență Medicală Urgentă la etapa prespitalicească.....	312
REGULAMENTUL privind organizarea și activitatea serviciului de telecomunicații din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă .....	314
Asistența Medicală de Urgentă în Șocul Anafilactic .....	317
Acordarea Asistenței Medicale de Urgentă în Șocul Hipovolemic: Hemoragic și Traumatic.....	321
Acordarea Asistenței Medicale de Urgentă în Stopul Cardiorespirator .....	324



**ORDIN  
ПРИКАЗ**

30.03.09

mun. Chișinău

Nr. 85

Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova

În conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.891 din 17 iulie 2003 „Cu privire la crearea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Moldova” cu modificările ulterioare și Hotărârii Guvernului nr.564 din 22.05.2006 „Privind dezvoltarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă pe anii 2006-2010”, în scopul perfectării managementului și reglementării activităților efectuate în cadrul serviciului de asistență medicală urgentă la toate etapele, unificării cerințelor vizînd metodologia organizării serviciilor de asistență medicală urgentă în vederea sporirii accesului populației la asistența medicală urgentă calitativă și oportună și în temeiul pct.8 al Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 326 din 21 martie 2007,

**O R D O N:**

1.Se aprobă:

Regulamentul de organizare și funcționare a Serviciului Asistență Medicală Urgentă din Moldova (anexa nr.1).

Structura model a Serviciului Asistență Medicală Urgentă al Ministerului Sănătății din Republica Moldova (anexa nr.2).

Regulamentul de organizare și efectuare a măsurilor de dezinfecție în salonul unităților de transport sanitar din dotarea Stației Asistență Medicală Urgentă și a utilajului medical din dotarea echipelor de asistență medicală urgentă (anexa nr.3).

Regulamentul de organizare a asistenței medicale bolnavilor suspecți de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute, toxicoinfecții alimentare, la etapa prespitalicească (anexa nr.4).

Regulamentul de organizare a asistenței medicale urgente victimelor contaminate cu substanțe chimice, la etapa prespitalicească (anexa nr.5).

Regulamentul de organizare a asistenței medicale urgente victimelor accidentelor radionucleare, la etapa prespitalicească (anexa nr.6).

Regulamentul de activitate a secției monitorizare, evaluare și integrare a Asistenței Medicale de Urgență a CNȘPMU (anexa nr. 7).

Fișa de post a șefului secției monitorizare, evaluare și integrare a CNȘPMU (anexa nr. 8).

Regulamentul de conlucrare a Serviciului Asistență Medicală Urgentă, cu Serviciul Asistenței Medicale Primare și Serviciul Spitalicesc în acordarea asistenței medicale de urgență populației RM (anexa nr.9).

Regulamentul de organizare și funcționare a Serviciului republican "AVIASAN" (anexa nr.10).

Fișa de post a șefului secției Serviciului republican AVIASAN (anexa nr.11).

Fișa de post a medicului coordonator de gardă al dispeceratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN (anexa nr.12).

Regulamentul de activitate a dispeceratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN (anexa nr.13).

Fișa de post a medicului specialist consultant din cadrul Serviciului republican AVIASAN (anexa nr.14).

Regulamentul de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire al Stației Zonale/Municipale de Asistență Medicală Urgentă anexa nr.15).

Regulamentul de activitate a Substației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.16).

Regulamentul de activitate a Punctului Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.17).

Regulamentul de activitate a Centrului de instruire în domeniul medicinei de urgență din cadrul CNȘPMU / Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.18).

Regulamentul de activitate a centrului de diagnosticare ECG la distanță din cadrul CNȘPMU / Stației Zonale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.19).

Regulamentul de activitate a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.20).

Fișa de post a șefului secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.21).

Fișa de post a medicului coordonator de gardă a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.22).

Fișa de post a felcerului - dispecer (asistentului medical) pentru recepționarea apelurilor din cadrul secției operative a Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.23).

Regulamentul de activitate a serviciului control de linie a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.24).

Regulamentul de activitate a biroului de informații a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.25).

Regulamentul de activitate a serviciului de consultații și informații „Sfatul Medicului-903” a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.26).

Fișa de post a șefului Substației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.27).

Fișa de post a șefului Secției Asistență Medicală Urgentă Cardiologie (anexa nr.28)

Fișa de post a șefului Secției Asistență Medicală Urgentă Pediatrie (anexa nr.29)

Fișa de post a felcerului principal din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.30).

Fișa de post a felcerului superior din cadrul Substației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.31).

Fișa de post a medicului de urgență (anexa nr.32).

Fișa de post a felcerului (asistentului medical) din cadrul echipei asistență medicală urgentă (anexa nr.33).

Fișa de post a infirmierului echipei asistență medicală urgentă (anexa nr.34).

Fișa de post a șoferului unității de transport sanitar din cadrul Stației de Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.35).

Regulamentul de activitate a echipei asistență medicală urgentă, profil general (pentru deservirea populației adulte) (anexa nr.36).

Regulamentul de activitate a echipei asistență medicală urgentă de profil general (pentru deservirea copiilor de vârstă 0-18 ani) (anexa nr.37).



Regulamentul de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil reanimare (pentru deservirea populației adulte) (anexa nr.38).

Regulamentul de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil reanimare (pentru deservirea copiilor de 0-18 ani) (anexa nr.39).

Regulamentul de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil cardiologic (anexa nr.40).

Regulamentul de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil neurologic (anexa nr.41).

Regulamentul de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil psihiatric (anexa nr.42).

Regulamentul de activitate a echipei de felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.43).

Clasificarea ("Color-Cod") urgențelor medico-chirurgicale la etapa de prespital pentru utilizarea practică de către serviciul de dispecerat 903 (112) al secției operative al Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.44).

Clasificarea urgențelor medico-chirurgicale la etapa de prespital pentru utilizarea practică de către medicii de urgență și felcerii (asistenții medicali) de urgență din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.45).

Lista remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei generale și a echipei de felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.46).

Lista remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil cardiologic din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.47).

Lista remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil reanimare-maturi și a echipei Serviciului republican AVIASAN din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.48).

Lista remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil reanimare-copii și a echipei Serviciului republican AVIASAN din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.49).

Lista remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil neurologic din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.50).

Lista remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profilul psihiatric din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.51).

Lista aparatajului și echipamentului medical obligatoriu pentru dotarea unităților de transport sanitar din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.52).

Lista preparatelor medicamentoase (antidozi) obligatorii pentru dotarea truselor echipelor din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.53).

Tipurile de transport medical asistat ce țin de competența Stației Asistență Medicală Urgentă la etapa prespitalicească (anexa nr.54).

Regulamentul privind organizarea și activitatea serviciului de telecomunicații din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă (anexa nr.55).

Asistența medicală de urgență în Șocul Anafilactic (anexa nr.56).

Acordarea asistenței medicale de urgență în Șocul Hipovolemic: Hemoragic și Traumatic (anexa nr.57).

Acordarea asistenței medicale de urgență în Stopul Cardiorespirator (anexa nr.58).

2. Directorului Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă (dl Gheorghe Ciobanu), directorilor Stațiilor Zonale Asistență Medicală Urgentă Centru, Nord, Sud și UTA Găgăuzia (dnii Iurie Crasiuc, Valentina Ciornii, Dumitru Bzovii, Vitalie Dragoi) și Stației Municipale Chișinău de Asistență Medicală Urgentă (dl Liviu Vovc):

1) a organiza activitatea instituțiilor medico-sanitare publice și subdiviziunilor sale de asistență medicală urgentă în strictă conformitate cu cerințele expuse la p.1.

2) a organiza acordarea asistenței medicale urgente la etapa prespitalicească în strictă conformitate cu standardele medicale în vigoare.

3) a monitoriza și evalua permanent indicatorii de activitate a subdiviziunilor de asistență medicală urgentă subordonate (cantitativi și calitativi) și a întreprinde măsuri de rigoare în vederea perfectării continue a nivelului calității și oportunității prestării serviciilor de asistență medicală urgentă populației.

4) a organiza conlucrarea eficientă a subdiviziunilor subordonate cu Serviciul de Asistență Medicală Primară și Serviciul spitalicesc și specia-

lizat de ambulator, serviciul de pompieri, poliție, autoritățile administrației publice locale în acordarea operativă a asistenței medicale urgente de calitate populației, inclusiv în situații excepționale, conform Regulamentelor în vigoare.

5) a organiza informarea populației despre modul de acordare a asistenței medicale urgente, utilizând mijloacele mass-media etc.

6) a asigura gestionarea eficientă a resurselor financiare disponibile în vederea dezvoltării Serviciului de Asistență Medicală Urgentă și sporirii calității serviciilor medicale de urgență la etapa prespitalicească prestate populației.

3. Conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice republicane, directorului Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, șefului Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți, directorului Direcției Sănătate și Protecție Socială UTA Găgăuzia, directorilor instituțiilor medico-sanitare publice Spitale raionale, Centre ale Medicilor de Familie și Centre de Sănătate:

1) a organiza conlucrarea consecventă și eficientă a instituțiilor subordonate cu subdiviziunile Serviciului de Asistență Medicală Urgentă în strictă conformitate cu Regulamentele aprobate.

2) a organiza asistența medicală/internarea operativă a pacienților transportați de către Serviciul de Asistență Medicală Urgentă în secțiile de internare/departamentele de urgență a Spitalelor, în strictă conformitate cu actele normative în vigoare.

4. Specialistul principal al Ministerului Sănătății în medicina urgentă (dl Gheorghe Ciobanu) și Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă:

1) a coordona și a asigura activitatea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă conform prevederilor actelor normative în vigoare, acordând asistența organizator-metodică necesară Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din republică în vederea implementării politicilor în domeniul asistenței medicale urgente la etapa prespitalicească.

2) a evalua permanent indicatorii de activitate a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din republică (cantitativi și calitativi) și a propune măsuri de rigoare în vederea perfectării continue a nivelului calității și oportunității prestării serviciilor de asistență medicală urgentă populației.

3) a asigura implementarea Programului de stat privind dezvoltarea Serviciului Centralizat de Asistență Medicală Urgentă pentru anii 2006-2010, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.564 din 22 mai 2006, cu propunerea măsurilor de rigoare și prezentarea notelor informative în termenii stabiliți.

5. Direcția servicii medicale individuale va asigura realizarea prevederilor ordinului în cauză.

6. Ordinul Ministerului Sănătății nr.280 din 1 octombrie 2003 „Cu privire la activitatea Serviciului Centralizat de Asistență Medicală Urgentă din Moldova” și nr.97 din 12.04.2005 „Cu privire la modificarea unor ordine ale Ministerului Sănătății” se abrogă.

Controlul asupra executării prezentului ordin mi-l asum personal.

**Viceministru**

**Mircea BUGA**

# **REGULAMENTUL**

## **de organizare și funcționare**

### **a Serviciului Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Serviciul Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova (în continuare Serviciul AMU) este parte componentă a sistemului de sănătate și asigură acordarea asistenței medicale urgente la etapa prespitalicească și transportarea medicală asistată la apelul pacientului, altor persoane sau la cererea lucrătorilor medicali în regim continuu, de la locul accidentului sau îmbolnăvirii și în timpul transportării pînă la transmiterea pacientului instituției medico-sanitare, inclusiv în situații de crize, pe întreg teritoriul republicii.

2. Serviciul AMU funcționează în colaborare cu Ministerul Afacerilor Interne, Departamentul Situații Excepționale al Republicii Moldova, Direcțiile municipale și raionale situații excepționale, Direcțiile municipale și raionale de Poliție, unitățile Ministerului Apărării Naționale în baza unor protocoale, acorduri încheiate de Ministerul Sănătății.

#### **II. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI AMU**

3. Serviciul AMU este un serviciu centralizat subordonat Ministerului Sănătății și se organizează în conformitate cu actele normative în vigoare, aprobate de Guvern.

4. Serviciul AMU asigură:

- a) acordarea asistenței medicale urgente populației din teritoriu la etapa de prespital prin subdiviziunile sale (Stațiile zonale/municipale AMU, Substații AMU și PAMU);
- b) acordarea asistenței medicale de urgență la etapa de prespital în temeiul cerințelor actelor legislative și normative în vigoare în domeniu;
- c) accesul echitabil la asistență medicală de urgență populației țării și calității serviciilor medicale de urgență acordate;

- d) respectarea ariei de deservire a populației de către Stația AMU aprobată de Ministerul Sănătății;
- e) acoperirea geografică a teritoriului de deservire cu amplasarea subdiviziunilor sale în teritoriu (Substații și PAMU) în raza de pînă la 25 km, în scopul asigurării echității sociale, accesibilității populației la asistența medicală de urgență, operativității reacționării și deservirii prompte ale urgențelor medico-chirurgicale;
- f) acordarea asistenței medicale urgente în teritoriu reieșind din normativele de asigurare a populației cu echipe AMU stipulate în actele normative în vigoare.
- g) acordarea asistenței medicale urgente populației în cazul urgențelor medico-chirurgicale și alte stări ce pun în pericol viața, asigurînd asistență medicală de urgență, transportarea și supravegherea accidentaților, bolnavilor, gravidelor, nou-născuților și mamelor lor etc. conform actelor în vigoare la capitolele respective;
- h) acordarea asistenței medicale de urgență în zonele de calamități, dezastre, accidente, focare de afectare în masă a populației;
- i) acordarea asistenței medicale de urgență în conformitate cu standardele și protocoalele aprobate de acordare a AMU în urgențele medico-chirurgicale;
- j) organizarea spitalizării oportune a bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice de profil, conform regulamentelor stabilite, iar în caz de agravare accentuată a stării de sănătate, în timpul transportării - în cea mai apropiată instituție sanitară spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere;
- k) recepționarea solicitărilor la asistență medicală urgentă la numărul de telefon unic pe țară "903" (112) sau la adresare personală, cu înregistrarea numărului de telefon al solicitantului, înregistrarea convorbirii telefonice a solicitantului cu dispeceratul 903 (112), stabilirea legăturii operative ON LINE a Substațiilor cu Stația și echipele AMU;
- l) rezolvarea promptă și operativă a urgențelor medico-chirurgicale, utilizînd clasificarea „Color-Cod”;
- m) respectarea timpului de alarmare (de la preluarea solicitării la start) sub 90 secunde; timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune și sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în cazul celorlalte soli-

citări din alte teritorii, timpul de la oprire a autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă din cadrul Departamentului de urgență/ secția internare sub 90 secunde și transmiterea bolnavului instituțiilor medico-sanitare sub 5 minute.

- n) imprimarea pe autosanitarele Serviciului AMU a însemnului internațional al Serviciilor de asistență medicală urgentă „CRUCEA VIEȚII” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea subdiviziunii cărei aparține ambulanța. Pe ambulanță este imprimat numărul unic național „903” (112), pe partea anterioară „AMBULANȚA”, imprimat inversat pe ambele părți ale caroseriei „ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ”;
- o) organizarea asigurării personalului medico-sanitar al Stației AMU cu vestimentație cu destinație specială iarnă-vară care corespunde culorilor internaționale ale serviciului AMU, oranj și albastru și de protecție.
- p) colaborarea continuă a Serviciului AMU cu serviciul de medicină preventivă, serviciile: de poliție, pompieri, salvatori, antiincendiar, subdiviziunile Armatei Naționale dislocate în teritoriile de deservire, administrația publică locală.
- q) furnizarea informației telefonice, la solicitarea cetățenilor, privind acordarea asistenței medicale urgente bolnavilor și accidentaților prin intermediul Serviciului de AMU, confirmarea locului de spitalizare este oferită de către biroul de informații a secției operative sau dispeceratul central. Orice informație oficială în mod scris poate fi furnizată doar în baza interpelării organelor de justiție, poliției, sau cererea oficială a persoanei juridice sau fizice, adresată conducătorului (director) al Stației AMU.
- r) întocmirea (în 2 exemplare prin hîrtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, în stare de ebrietate sau decedați fără persoane de însoțire și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul Departamentului de urgență (secției internare) sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- s) transmiterea solicitărilor deservite de echipele AMU reglementate în prezentul ordin, serviciului asistență medicală primară, pentru informare și deservire de către medicul de familie, care se documentează conform cerințelor în vigoare la acest capitol.

### **III. DREPTURILE SERVICIULUI AMU**

5. Serviciul AMU are dreptul:

- a) să nu deservească solicitările neîntemeiate;
- b) să ceară de la solicitant adresa exactă, numele bolnavului sau accidentatului, vârsta, motivul apelului, numărul de telefon, întâlnirea echipei AMU de către solicitant în stradă, în curte, la intrare în casă sau scară;
- c) la circulație prioritară a transportului sanitar din cadrul Serviciului AMU în traficul rutier.

6. Serviciul AMU nu are dreptul:

- a) să elibereze certificate vizînd incapacitatea temporară de muncă;
- b) să efectueze expertiza stării de ebrietate sau a toxicomaniei;
- c) să efectueze expertiza medico-legală;
- d) să elibereze orice fel de certificat în scris în momentul deservirii solicitării;
- e) să efectueze consultații și tratament programat;
- f) să deservească solicitările pentru constatarea cazurilor de deces;
- g) să asigure transportarea cadavrelor medico-legale.

### **IV. COORDONAREA SERVICIULUI AMU**

7. Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă este instituția care coordonează activitatea Serviciului de asistență medicală urgentă și calamități la nivel național.

8. Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă asigură:

- a) acordarea asistenței organizator-metodice necesare Serviciului AMU din republică în vederea implementării politicilor în domeniul asistenței medicale urgente la etapa prespitalicească;
- b) evaluarea, monitorizarea și integrarea serviciilor de acordare a asistenței medicale de urgență în vederea realizării prevederilor actelor normative în vigoare în domeniu, cu formularea propunerilor de îmbunătățire a activității Serviciului AMU și prezentarea acestora Ministerului Sănătății;
- c) realizarea prevederilor Programelor naționale, altor acte normative în domeniul medicinei de urgență și calamități;
- d) elaborarea Protocoalelor și Ghidurilor de acordare a asistenței medicale de urgență;



- e) elaborarea noilor metode de diagnostic și tratament, tehnologii în domeniul urgențelor medico-chirurgicale și în medicina calamităților și monitorizarea implementării lor;
- f) coordonarea planurilor de pregătire profesională continuă anuală și de directivă a medicilor de urgență și a felcerilor (asistenți medicali);
- g) evaluarea anuală a cadrelor medico-sanitare din Serviciul AMU;
- h) evaluarea și monitorizarea pregătirii asistenței medicale primare și spitalicești în domeniul asistenței medicale de urgență și calamități;
- i) propunerea măsurilor în vederea perfectării continue a nivelului calității și oportunității prestării serviciilor de asistență medicală urgentă populației;
- j) participarea la elaborarea documentelor de politici privind organizarea accesului populației la asistență medicală urgentă și de reacționare a sistemului sănătății în situații de crize;
- k) elaborarea proiectelor actelor normative privind reglementarea activității Serviciului AMU, departamentului medicină de urgență/secției internare;
- l) emiterea în limita competenței a directivelor, dispozițiilor și indicațiilor organizator-metodice pentru Serviciul AMU și calamități;
- m) evaluarea și monitorizarea capacităților și a activităților în domeniul medicinei de urgență și calamități;
- n) evaluarea și analiza indicatorilor de activitate a Serviciului AMU din republică;
- o) integrarea la nivel național (trimestrial, semestrial și anual) a rapoartelor despre activitățile subdiviziunilor Serviciului AMU, cu prezentarea în termenii stabiliți a notelor informative MS.
- p) organizarea și participarea la congrese și conferințe în domeniul medicinei de urgență.

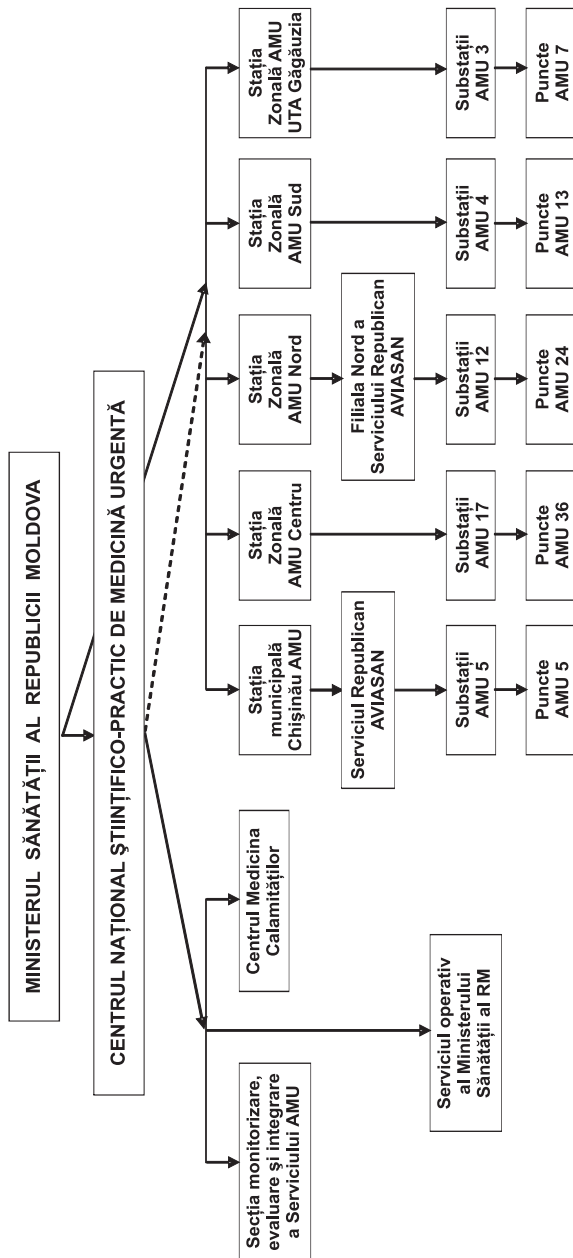
#### **IV. DISPOZIȚII FINALE**

9. Conducătorii Serviciului AMU din Republica Moldova sînt responsabili de organizarea și funcționarea Serviciului Asistență Medicală Urgentă în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare.

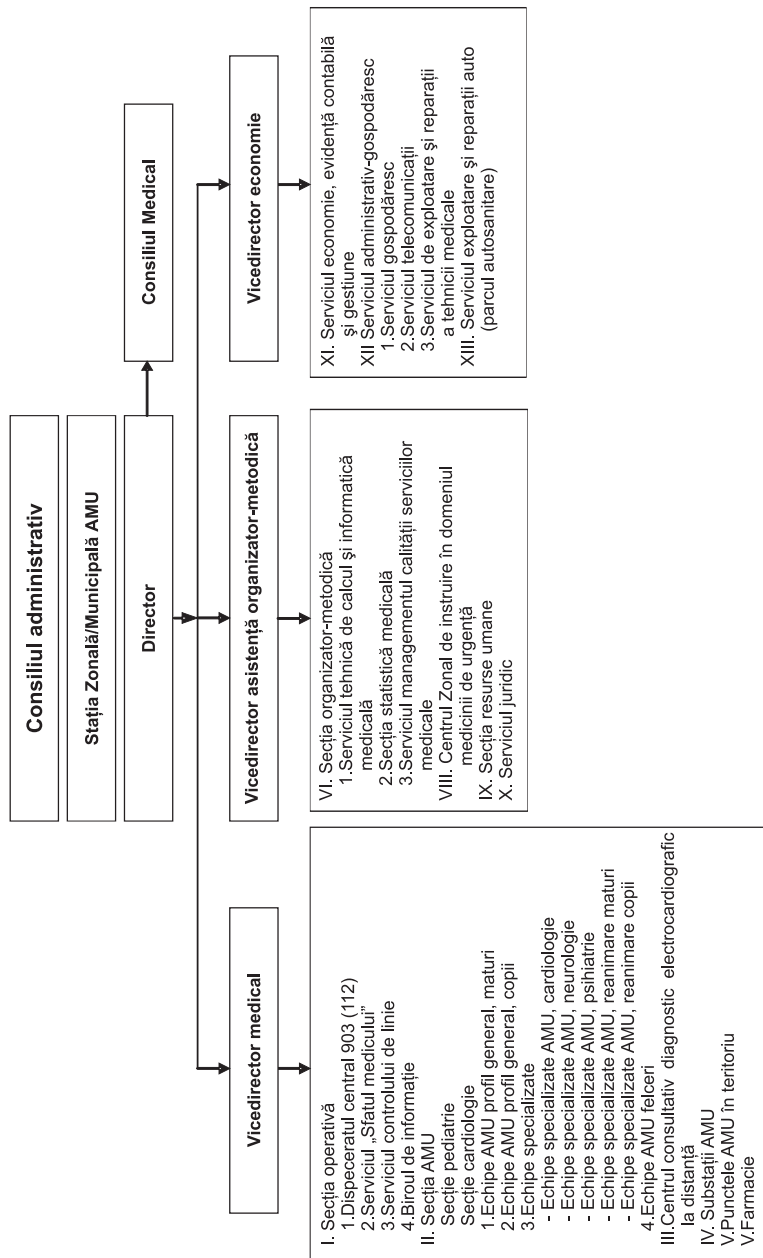
10. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare din republică sînt responsabili de asigurarea conlucrării în acordarea asistenței medicale de urgență populației și realizarea prevederilor prezentului regulament.

## STRUCTURA MODEL A SERVICIULUI ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ AL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

### A. ORGANIGRAMA SERVICIULUI ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ AL MS RM



## B. STRUCTURA – MODEL A STAȚIEI ZONALE /MUNICIPALE ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ



**REGULAMENTUL**  
**de organizare și efectuare a măsurilor de dezinfecție**  
**în salonul unităților de transport sanitar din dotarea**  
**Stației Asistență Medicală Urgentă și a utilajului medical**  
**din dotarea echipelor asistență medicală urgentă**

**I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Volumul și caracterul măsurilor de dezinfecție efectuate în salonul ambulanțelor, se efectuează în raport cu destinația acestora (transportarea medicului pentru acordarea asistenței medicale de urgență pacienților la domiciliu sau la locul accidentului, spitalizarea pacienților cu maladii somatice, lehzuzelor, a pacienților cu maladii infecțioase etc.).

2. În salonul ambulanțelor destinate pentru transportarea pacienților cu maladii somatice neinfecțioase, dezinfecția profilactică se efectuează la sfârșitul turei și la necesitate de către infirmierii din cadrul Stației AMU, sub conducerea lucrătorului medical, pe platforma Substației AMU teritoriale, destinată unităților de transport sanitar (tab. nr. 1).

3. În cazul transportării pacienților cu maladii infecțioase, dezinfecția salonului autosanitarei și echipamentului din dotare se efectuează după fiecare pacient, de către unitatea spitalicească care a primit bolnavul conform regimului recomandat pentru infecția respectivă (tab. nr.2).

4. După transportarea pacienților cu pediculoză se efectuează dezinsecția salonului autosanitarei de către infirmierii din cadrul Substației AMU.

5. În situații de contaminare a salonului autosanitarei și echipamentului din dotare cu eliminări (materii fecale, urină, mase vomitante) sau cu sânge, locurile contaminate se expun decontaminării imediate: în cazul bolnavilor somatici necontagioși de către infirmierii din cadrul Substației AMU, în cazul bolnavilor cu maladii contagioase de către unitatea spitalicească care a recepționat bolnavul.

6. Pentru dezinfectarea salonului ambulanței se utilizează substanțe ce conțin clor, oxigen, substanțe de cation superficial-active etc., omologate în Republica Moldova.

7. Nu se utilizează substanțe dezinfectante ce conțin aldehide, derivați ai acidului acetic.

8. În caz de contaminare a obiectelor cu sânge, se utilizează substanțe active asupra virusului, agenților hepatitelor parenterale virale și infecției HIV/SIDA.

Soluțiile se pregătesc în condiții adecvate, cu respectarea măsurilor de precauție, din preparate dezinfectante omologate în Republica Moldova cu respectarea instrucțiunilor aprobate de MS sau de organele abilitate din țara de origine.

Soluția utilizată, concentrația (%), expoziția și metoda dezinfectării sînt în dependență de rezultatul scontat – efect bactericid, tuberculocid, virulicid sau fungicid.

9. În perioada rece a anului, pentru dezinfecție se utilizează soluții dezinfectante cu adaos de antiger (Cloridul de sodiu) sau soluții dezinfectante cu temperatură moderat majorată (+ 50°C), în conformitate cu instrucțiunile în vigoare la acest capitol.

10. După transportarea bolnavilor afectați cu pediculoză dezinsecția salonului ambulanței se efectuează cu preparate insecticide „Medifox super” etc.

11. La selectarea substanțelor dezinfectante și preparatelor insecticide, destinate pentru prelucrarea salonului autosanitarei, se ține cont de prioritatea substanțelor detergent-dezinfectante, puțin periculoase, care nu necesită folosirea măsurilor de protecție speciale, cu excepția mănușilor de cauciuc, respiratorului.

12. Concomitent cu substanțele dezinfectante, prezentate în tabele anexate, pot fi utilizate și alte substanțe dezinfectante, insecticide, omologate în Republica Moldova, fiind respectate instrucțiunile aprobate de Ministerul Sănătății sau de organele abilitate ale țării producătoare a respectivelor substanțe.

13. Autosanitarele sunt asigurate cu echipament și soluții dezinfectante în scopul efectuării oportune a măsurilor de dezinfecție a salonului unității de transport sanitar și obiectelor din dotare (anexă).

## **II. MODUL DE EFECTUARE A MĂSURILOR DE DEZINFECTIE ÎN SALONUL AUTOSANITARELOR:**

a) Dezinfecției se supune suprafața salonului (pereți, podea, uși, tavan), echipamentul din dotare, suprafața aparatului, brancarda etc.

- b) Prelucrarea suprafețelor interioare ale autosanitarelor se efectuează prin metoda ștergerii cu cârpă îmbibată cu soluție dezinfectantă sau prin metoda pulverizării soluțiilor dezinfectante cu ajutorul hidropultului, automaxului și aerisirea ulterioară a salonului autosanitarei pînă la dispariția mirosului soluției dezinfectante.
- c) Pentru decontaminarea aerului în salonul autosanitarei se utilizează lămpile bactericide fără ozon ОББ 2×15, (МПО „Зенит” ,Rusia).
- d) Cîrpele utilizate pentru prelucrare se dezinfectează prin metoda scufundării lor în soluție dezinfectantă în vas marcat, cu capac.
- e) În cazul efectuării diferitor manopere pacienților în timpul transportării în salonul ambulanței, prelucrarea mâinilor personalului se efectuează cu utilizarea șervețelelor îmbibate cu soluții dezinfectante (tab.1).
- f) Brancardele se curăță cu soluții dezinfectante, șervețele (cearșafuri) getabile, după deservirea fiecărui pacient
- g) Regimul dezinfectării obiectelor din salonul ambulanței se efectuează conform tab.1;2.
- h) În scopul profilaxiei pediculozei în salonul ambulanței se folosesc preparate spray, omologate în Republica Moldova, în conformitate cu indicațiile instructiv-metodice de utilizare.

### **III. MĂSURI DE PRECAUȚIE**

- a) Substanțele dezinfectante se păstrează în locuri speciale, separat de medicamente.
- b) La prelucrarea salonului ambulanței prin metoda ștergerii, în scop de protecție a mâinilor, se utilizează mănuși de cauciuc.
- c) La utilizarea dezinfectanților prin metoda pulverizării, se utilizează respiratorul (PY – 60 M, РПГ - 69) și ochelarii de protecție.
- d) Decontaminarea aerului în salonul autosanitarei cu lampa bactericidă fără ozon ОББ 2×15 se efectuează în lipsa oamenilor.

**Echipamentul din dotarea autosanitarelor destinat  
efectuării măsurilor de dezinfectie a autosanitarelor și obiectelor  
din salonul acestora**

1. Hidropult sau pulverizator manual – 1 un.
2. Lampă bacterică fără ozon ОББ 2×15 - 1 un.
3. Cîrpe - conform necesităților
4. Vas cu capac pentru pregătirea soluțiilor dezinfectante de lucru – 1 un.
5. Vas cu capac pentru păstrarea cîrpelor – 1 un.
6. Vas pentru colectarea și dezinfectarea eliminărilor – 1 un.
7. Vas pentru colectarea acelor și altor instrumente înțepătoare – 1 un.
8. Vas pentru colectarea articolelor consumabile utilizate – 1 un.
9. Set de substanțe dezinfectante calculat pentru 24 ore:
  - Soluție pentru dezinfectarea eliminărilor
  - Soluție pentru dezinfectarea suprafețelor salonului
  - Soluție pentru prelucrarea mâinilor personalului (1-2 ambalaje)
  - Soluție pentru profilaxia pediculozei
  - iradiator bacterică fără ozon ОББ 2×15

**Vase pentru colectarea acelor și altor instrumente medicale  
înțepătoare**

<b>Volumul în litri</b>	<b>Înălțimea, cm</b>	<b>Diametrul fisurii</b>
0,5	16,0	Ø 7 cm
0,7	12,5	Rotundă
1,9	16,0	Rotundă, ovală
2,3	18,0	Rotundă, ovală
3,3	26,0	Ovală
5,0	42,0	Ovală

**Notă:** *Cantitatea de soluții dezinfectante necesare pentru o tură de 24 ore, se calculează în dependență de substanțele dezinfectante disponibile.*

## **REGULAMENTUL**

### **de organizare a asistenței medicale bolnavilor suspecti de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute, toxicoinfecții alimentare, la etapa prespitalicească**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Activitatea echipei AMU în cazul deplasării în focarul bolnavilor (suspecți) prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute, toxicoinfecții alimentare, este orientată la efectuarea operativă a măsurilor de diagnostic, acordarea asistenței medicale urgente adecvate, efectuarea măsurilor antiepidemice primare și spitalizarea bolnavilor în cadrul secțiilor boli infecțioase ale instituțiilor medico-sanitare amplasate în teritoriul de deservire.

2. Activitatea echipei AMU este organizată în conformitate cu ordinele în vigoare la acest capitol, planul de măsuri operative în cazul depistării bolnavilor suspecti de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute, toxicoinfecții alimentare (anexa nr.1), de care dispun toate subdiviziunile subordonate Stației AMU și despre care cunosc toți angajații (fapt confirmat prin semnătură personală).

3. Conducătorul echipei AMU avizează de urgență Centrul de Medicină Preventivă teritorial (în continuare CMP) despre faptul diagnosticării sau suspectării patologiei infecțioase pe cale telefonică, cu documentarea cazului în registrul de evidență a solicitărilor pacienților cu boli infecțioase (f - 060) și expedierea ulterioară a fișei de declarație urgentă (f - 058e) CMP, concomitent informează persoana responsabilă din cadrul subdiviziunii teritoriale a Stației asistenței medicale primare, în modul stabilit.

4. În cazul suspectării patologiei extrem de contagioase conducătorul echipei AMU informează urgent persoanele responsabile și medicul coordonator de gardă cu care coordonează toate activitățile ulterioare.

5. Pentru deservirea bolnavilor cu boli infecțioase, boli diareice acute, toxicoinfecții alimentare echipa AMU utilizează de regulă echipament medical obișnuit, completat cu mască (respirator) și mănuși.



6. În cazul suspectării holerei, pestei, pneumoniei atipice, gripei aviare, febrei hemoragice (Lassa, Ebola, Marburg etc.) echipa AMU utilizează echipamentul antipestic tip I, conform cerințelor actelor de directivă în vigoare (anexa nr.3).

7. Fiecare subdiviziune din cadrul Stației AMU dispune de 3 seturi de echipament antipestic—tip I (de folosire continuă) sau echipament antipestic de o singură folosință, destinat pentru fiecare membru al echipei AMU, în scopul asigurării securității biologice ale acestora.

8. Tipul, cantitatea și conținutul echipamentului este aprobat de documentele de directivă și instrucțiunile metodice ale MS în vigoare la acest capitol.

9. În cadrul subdiviziunilor Stației AMU este desemnată persoana responsabilă pentru starea funcțională a echipamentului destinat pentru colectarea biosubstratelor și a mijloacelor de protecție, este identificat locul exact de păstrare a echipamentului respectiv, despre care cunoaște tot personalul medico-sanitar și la care este asigurat accesul non-stop.

10. Membrii echipei AMU utilizează la necesitate echipamentul de protecție, iar în cazurile acordării asistenței medicale bolnavilor cu infecții deosebit de periculoase utilizează vestimentația și echipamentul de protecție prevăzut de instrucțiunile în vigoare la acest compartiment.

11. Fiecare echipă AMU dispune de trusă completată cu soluție de Protargol 1% (picături în nas), soluție de acid boric 1% (picături în ochi), alcool etilic 70% (clătirea gurii), pentru efectuarea măsurilor de profilaxie urgentă în cazul contactului membrilor echipei cu bolnavii de pestă, febre hemoragice, pneumonie atipică, gripă aviară.

12. Personalul medico-sanitar din cadrul Stației AMU este instruit anual teoretic și practic (prin simulările situațiilor respective), conform planului aprobat de către directorul Stației AMU, vis a vis de corectitudinea utilizării echipamentului de colectare a biosubstratelor și a celui de protecție, principiilor de acordare a asistenței medicale urgente în cazul bolnavilor cu diverse maladii infecțioase.

## **II. MĂSURI ORGANIZATORICE**

13. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) Respectarea planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute, toxinfecții alimentare.

- b) Colectarea și documentarea anamnezei epidemiologice.
- c) Examinarea primară a bolnavilor.
- d) Acordarea asistenței medicale urgente, în conformitate cu standardele de acordare a asistenței medicale la acest capitol.
- e) Respectarea regulilor de colectare și transportare a biosubstratelor, conform cerințelor actelor de directivă la acest capitol.
- f) Colectarea de la bolnavii suspecți de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute și toxiinfecții alimentare a biosubstratelor (maselor vomitante – la prezența lor), maselor fecale( folosind ansa rectală-cu acordul pacientului), în cazul cînd bolnavul nu este transportat pentru spitalizare de către echipa AMU, utilizînd în acest scop echipamentul prevăzut în trusa de colectare a biosubstratelor (anexa nr.3).
- g) Ambalarea produselor biologice prelevate de la bolnav în casoleta mică și transportarea acestora în laboratorul CMP teritorial (în zilele de odihnă, perioada nocturnă materialele colectate se păstrează în condiții de frigider în cadrul subdiviziunii AMU, cu transmiterea lor ulterioară CMP).
- h) Completarea în modul stabilit a formularului de trimitere în laboratorul CMP a materialelor biologice colectate în 2 exemplare (un exemplar în casoletă, altul pentru echipa AMU).
- i) Spitalizarea operativă a pacientului în cadrul secției de boli contagioase a unității spitalicești din teritoriul de deservire.

### **III. MĂSURI DE DIAGNOSTIC**

14. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) ABS.
- b) Efectuarea triajului medical primar.
- c) Evaluarea stării generale (T/A, pulsul, respirația, temperatura corpului, prezența semnelor traumatice, vomei etc.)

### **IV. MĂSURI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE URGENȚĂ**

15. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) Acordarea asistenței medicale urgente cu aplicarea la necesitate a măsurilor de terapie intensivă și reanimare (rehidratare orală, parenterală), conform standardelor și instrucțiunilor metodice în vigoare la acest capitol, după colectarea substratelor biologice.
- b) Excluderea administrării formelor medicamentoase etiotope.

## V. DISPOZIȚII FINALE

16. Colectarea produselor biologice de la bolnavii suspectți de îmbolnăvire prin boli infecțioase deosebit de periculoase (holeră, pestă, febră hemoragică, antrax, tularemie, bruceloză, febra Q, gripă aviară, pneumonie atipică sau boală infecțioasă de etiologie neidentificată), este asigurată în exclusivitate de către personalul secțiilor de boli infecțioase din cadrul instituțiilor medico-sanitare din teritoriu, unde sunt spitalizați bolnavii în cauză.

17. În cazul acordării asistenței medicale urgente bolnavilor cu infecții deosebit de periculoase membrii echipei AMU se află în costum de protecție pînă la etapa spitalizării bolnavului, care va fi dezbrăcat și decontaminat în secția de boli infecțioase.

18. În cazul acordării asistenței medicale bolnavilor cu boli infecțioase, inclusiv boli diareice acute, toxiinfecții alimentare transportați pentru spitalizare în cadrul secției boli contagioase a unității spitalicești din teritoriul de deservire - masca, mănușile, ochelarii etc. utilizate de către membrii echipei AMU, vor fi supuse dezinfecției în cadrul secției de profil, după transmiterea bolnavului.

19. În cazul acordării asistenței medicale bolnavilor cu boli infecțioase, inclusiv boli diareice acute, toxiinfecții alimentare, care nu au fost spitalizați – masca, mănușile, ochelarii etc. utilizate de către membrii echipei AMU vor fi supuse dezinfecției în cadrul subdiviziunii AMU respective, conform cerințelor actelor de directivă în vigoare la acest capitol.

20. În cazul suspectării de către conducătorul echipei AMU a căii alimentare de contaminare a bolnavului, membrilor familiei este recomandată păstrarea izolată a produsului alimentar suspect și evitarea utilizării lui pînă la sosirea specialiștilor CMP teritorial.

## **VI. PLANUL OPERATIV DE MĂSURI ÎN CAZ DE DEPISTARE A BOLNAVALUI SUSPECT DE ÎMBOLNĂVIRE PRIN BOLI INFECȚIOASE, BOLI DIAREICE ACUTE ȘI TOXICOINFECȚII ALIMENTARE, PRECUM ȘI INFECȚII DEOSEBIT DE PERICULOASE PREVEDE SPECIFICAREA URMĂTOARELOR PUNCTE:**

21. Modalitatea informării conducătorilor Stației AMU, Centrului de Medicină Preventivă (CMP), organelor ierarhic superioare interesate, unităților spitalicești unde va fi spitalizat bolnavul (suspectul).

22. Telefoanele (verificate) de serviciu, domiciliu, mobile ale conducătorilor Stației AMU (Stației), instanțele ierarhic superioare interesate, CMP

teritoriale, unităților spitalicești de profil din teritoriul de deservire, radioapelurilor unităților de transport sanitar din cadrul Stației AMU.

23. Prezența, tipul și locul de păstrare a echipamentului de colectare a biosubstratelor și mijloacelor de protecție.

24. Regulile de colectare și transportare a biosubstratelor.

25. Consecutivitatea utilizării mijloacelor de protecție.

**Notă:** Planul operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute și toxinfecții alimentare, precum și infecții deosebit de periculoase este anual perfectat de către vicedirectorul Stației AMU, aprobat de către directorul Stației AMU și este obligatoriu pentru executare în cadrul tuturor subdiviziunilor Stației AMU.

## **VII. COMPLETAREA TRUSEI CU ECHIPAMENT ANTIPESTIC – TIP I**

(componentele trusei sunt indicate pe eticheta fixată pe trusă, cu respectarea consecutivității ordinii de îmbrăcare):

1. Pijama - 1 un.
2. Ciorapi - 1 pereche
3. Caloși (bahile) - 1 pereche
4. Basma - 1 un.
5. Halat antipestic - 1 un.
6. Respirator - 1 un.
7. Ochelari - 1 pereche
8. Mănuși - 1 pereche
9. Prosop - 1 un.

## **VIII. COMPLETAREA TRUSEI PENTRU COLECTAREA BIOSUBSTRATELOR DE LA BOLNAVII CU BOLI DIAREICE ACUTE DIN DOTAREA STAȚIEI AMU**

### **I. Casoleta mică (conținut steril, unități ambalate):**

- Flacon cu gît larg montat cu capac sau dop ermetic, volum 100,0 – 5 un.
- Eprubetă bacteriologică cu dop cu vată – 5 un.
- Cutie Petri – 5 un.
- Ansă rectală – 5 un.
- Linguriță (5-10 ml) – 5 un.

## **II. Casoleta mare:**

- Mușama
- Stativ pentru eprubete (pentru 5-10 poziții) – 1 un.
- Pungă de polietilen – 5 un.
- Mănuși medicale – 2 perechi
- Inele de cauciuc – 10 un.
- Tampon de vată – 10 un.
- Alcool etilic 70% – 200 ml
- Creion pentru sticlă – 1 un.
- Creion simplu – 1 un.
- Formular de trimitere la investigația bacteriologică – 10 un.
- Borcan de 1,0 litri pentru prepararea soluției dezinfectante – 1 un.
- Cloramină (pachet a câte 30,0) – 5 un.
- Hîrtie pentru scris – 5 un.

## **REGULAMENTUL** **de organizare a asistenței medicale urgente** **victimelor contaminate cu substanțe chimice,** **la etapa prespitalicească**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Activitatea echipei AMU în focarele contaminate cu substanțe chimice este orientată la efectuarea măsurilor operative de apreciere a substanței toxice de contaminare, diagnosticarea afecțiunilor acute provocate de substanțele respective, acordarea asistenței medicale urgente și evacuarea rapidă a victimelor cu transportarea lor în instituțiile medico-sanitare amplasate în teritoriul de deservire sau secțiile toxicologice (după caz).

2. Conducătorul echipei Stației AMU informează medicul coordonator de gardă, organele de poliție, privind originea contaminării toxice a victimei (-lor).

3. Conducătorul echipei Stației AMU informează Departamentul de urgență vizînd natura substanțelor toxice și altă informație utilă, în scopul pregătirii adecvate a personalului medico-sanitar din cadrul instituțiilor medico-sanitare, pentru recepționarea și acordarea eficientă a asistenței medicale victimelor.

4. Întru deservirea victimelor în focarele contaminate cu substanțe chimice, membrii echipei AMU sunt asigurați cu vestimentație și echipament de protecție.

### **II. MĂSURI ORGANIZATORICE**

5. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) Utilizarea măsurilor de protecție personală și ale pacienților, folosind în aceste scopuri mijloace de protecție individuală (mască, respirator, mănuși etc.)
- b) Consecutivitatea asistenței medicale persoanelor afectate după cum urmează:
  - întreruperea pătrunderii substanței toxice în organism;
  - evacuarea victimei (-lor) din focarul contaminat cu substanțe toxice;
  - colectarea anamnesticalui prin interogarea victimei;

- schimbul vestimentației victimei (-lor) în cazul intoxicațiilor inhalatorii;
- înlăturarea substanței toxice care nu s-a absorbit;
- înlăturarea substanței toxice care s-a absorbit;
- administrarea antidozilor în cazul cînd este cunoscută substanța toxică;
- restabilirea și menținerea funcțiilor organelor vitale;
- colectarea maselor vomitante, altor produse biologice (la necesitate) și plasarea lor în containere etichetate (unde sunt indicate datele de pașaport, data și timpul prelevării);
- transportarea victimei (-lor) în cea mai apropiată unitate spitalicească sau după caz în secția toxicologie;
- transportarea produselor biologice colectate în cadrul unității spitalicești desemnate de către CMP ca responsabile pentru recepționarea acestora și efectuarea diagnosticului de laborator;
- completarea documentației medicale de formă aprobată.

### **III. MĂSURI DE DIAGNOSTIC**

6. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) ABS.
- b) Efectuarea triajului medical primar.
- c) Estimarea contaminării toxice.
- d) Evaluarea stării generale (T/A, pulsul, respirația, temperatura corpului, prezența semnelor traumatice, vomei etc.)

### **IV. MĂSURI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ**

7. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) Restabilirea și menținerea funcțiilor organelor vitale prin:
  - restabilirea permeabilității căilor respiratorii înlăturînd eliminările mucoase și masele vomitante, fixînd limba (în cazul stării de inconștiență)
  - ventilarea artificială în caz de apnoe
  - masaj extern al cordului în cazul asistoliei
  - aplicarea tratamentului în cazul insuficienței cardio-vasculare
  - restabilirea și menținerea echilibrului acido-bazic
- b) Înlăturarea substanței toxice care nu s-a absorbit prin:
  - efectuarea lavajului gastric prin sondă

- administrarea purgativelor
- administrarea absorbenților (cărbune activat)
- administrarea antidotoilor: în caz de otrăvire cu alcool metilic și alte soluții tehnice spirtoase (antifriz etc.), clei „BF”, după efectuarea lavajului gastric administrarea 150 ml de spirt etilic 30% per os. Pacientului inconștient se administrează i/v soluție de alcool etilic de 5% diluat în soluție de glucoză de 10%, reieșind din calculul 1 ml de spirt etilic la 1 kg de masă corp în 24 ore.
- administrarea intramusculară a substanțelor analgezice în cazul intoxicațiilor perorale cu acizi și baze concentrate (omnopon, promedol, tramadol etc.).

*Notă:* În cazul victimelor care se află în stare de comă lavajul gastric se efectuează doar după intubarea traheei, în decubit lateral pe stînga, cu partea inferioară a corpului ridicată.

c) Înlăturarea substanței toxice care s-a absorbit prin:

- administrarea intravenoasă a 2000-3000 ml soluții (glucoză 5%, soluție fiziologică 0.9%, hemodez, refortan etc.) concomitent cu administrarea soluției de furosemid, lazix în doze respective.
- administrarea antidotoilor în cazul cînd este cunoscută substanța toxică.

d) Administrarea tratamentului simptomatic conform standardelor aprobate de acordare a asistenței medicale urgente.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

8. După transportarea victimei vor fi întreprinse măsuri de decontaminare a vestimentației membrilor echipei AMU și a unității de transport sanitar, în cadrul instituțiilor medico-sanitare unde a fost internată victima.



## **REGULAMENTUL**

### **de organizare a asistenței medicale urgente**

### **victimelor accidentelor radionucleare, la etapa prespitalicească**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Membrii echipei Stației AMU vor desfășura activitatea lor în componența unei echipe complexe, în care este inclus specialistul în securitatea muncii și specialistul în radioprotecție.

2. Activitatea membrilor echipei AMU în cazul accidentului radionuclear este orientată la efectuarea măsurilor operative de diagnosticare a gradului de contaminare radionucleară, diagnosticarea afecțiunilor acute concomitente inclusiv traumatismelor, acordarea asistenței medicale urgente și evacuarea rapidă a victimelor la următoarea etapă de acordare a asistenței medicale în conformitate cu indicațiile persoanelor responsabile pentru intervenție.

3. Evacuarea accidentaților din focarul de producere a accidentului radionuclear este dirijată de către persoanele responsabile ale organelor de resort, activitățile cărora sunt orientate la limitarea efectelor accidentului radionuclear.

4. Conducătorul echipei Stației AMU informează departamentul de urgență vizînd natura substanțelor radioactive contaminante, în scopul pregătirii adecvate a personalului medico-sanitar din cadrul unității spitalicești, pentru recepționarea și acordarea asistenței medicale victimelor.

5. Asistența de urgență va fi acordată pe teritoriile necontaminate cu substanțe radioactive, sau cu un fond radioactiv admis de către instrucțiunile în vigoare la acest capitol.

6. Membrii echipei AMU sunt asigurați cu vestimentație și echipament de protecție.

#### **II. MĂSURI ORGANIZATORICE**

7. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) Utilizarea măsurilor de protecție personală și ale pacienților, folosind în aceste scopuri mijloace de protecție individuală și dispozitive de evaluare al fondului radioactiv.

b) Consecutivitatea asistenței medicale persoanelor afectate după cum urmează:

- Triajul bolnavilor cu orientarea în prim plan la victimele, leziunile cărora prezintă pericol pentru viață;
- Scoaterea îmbrăcăminte, încălțămintei de pe bolnav;
- Plasarea vestimentației, lenjeriei etc. a bolnavului în pachet din plastic;
- Evacuarea bolnavului din zona contaminată în zonele de siguranță cu un nivel sporit al fondului radioactiv admis;
- Schimbarea mănușilor;
- Acoperirea persoanelor contaminate cu pături sau alte mijloace de protecție, care va favoriza diminuarea răspândirii contaminării radioactive în procesul de transportare la locul de dezactivare;
- Evaluarea și acordarea ajutorului medical bolnavului;
- Estimarea gradului de contaminare prin examinarea bolnavului integral;
- Preluarea probelor din nas, cavitatea bucală, plagă și plasarea lor în containere separate etichetate;
- Efectuarea decontaminării primare parțiale la locul accidentului (materialele folosite pentru decontaminare: bureți, aplicatoare sau alte instrumente vor fi păstrate separat în containere special destinate și marcate);
- Transportarea bolnavului utilizând brancarde și cărucioare necontaminate;
- Efectuarea examenului radiologic a brancardei sau căruciorului la linia de control;
- Transportarea bolnavului cu ajutorul personalului necontaminat;
- Completarea documentației medicale aprobate;
- La părăsirea locului de lucru, personalul Stației de AMU scoate încălțămintea, mănușile (în ultimul rînd) și trece un examen la linia de control.

*Notă:*

Mostrele se plasează în containere speciale, pe care este indicat numele pacientului, data și timpul prelevării probei, zonele contaminate și suprafața lor.

În scopul cercetărilor medicale, juridice sau altor tipuri de cercetări a cazurilor de contaminare radioactivă se interzice aruncarea probelor de sînge, urină sau altor probe provenite din țesuturile umane, preluate în cazul acordării ajutorului de urgență, fără permisiunea organelor abilitate.

### III. MĂSURI DE DIAGNOSTIC

8. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) ABS.
- b) Efectuarea triajului medical primar în mod prioritar accidentaților, leziunile cărora prezintă pericol pentru viață.
- c) Estimarea contaminării radioactive, cu ajutorul dozimetrului, după ce au fost primite măsurile necesare și conștiința pacientului a fost restabilă.
- d) Evaluarea stării generale (T/A, pulsul, respirația, temperatura corpului, prezența semnelor traumatice, vomei etc.)

### IV. MĂSURI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ

9. Echipa de asistență medicală de urgență asigură:

- a) Oxigenoterapia.
- b) Administrarea remediilor radioprotectoare (în caz de semnalare a I-131 în atmosferă sau în produse): preparatelor de iod Sol. Iod 5% , 3-5 picături la 1 pahar de apă. Pastile de Iodura de potasiu 0,125 mg pentru maturi și copii mai mari de 2 ani, iar în cazul copiilor mai mici de 2 ani 0,04 mg la 1 pahar de apă.
- c) Efectuarea măsurilor de compensare volemică: montarea perfuziei cu soluții SN, poliglucină, reopoliglucină, hemodez, Ringer-Lactat, lactasol.
- d) Administrarea soluțiilor Dimetpramid 0,02; Aminazin 0,025 în caz de vomă ( se va administra: Dimetpramid 2%-1,0 sau metoclopramid 0,5%-2,0, aminazin 2,5%-2,0).
- e) Administrarea Fenozepamului 0,25 mg, în cazul excitațiilor psihomotorii.
- f) Administrarea Sol. Cordiamin 1,0 s/c, Cofein-benzoat-sodiu 20%-1,0 i/m în cazul insuficienței cardiovasculare.
- g) Efectuarea hemostazei provizorii (la necesitate)
- h) Imobilizarea pacienților traumatizați.
- i) Toaleta și pansamentul plăgilor postcombustionale (combustiile în rezultatul iradierii sunt tratate ca combustiile obișnuite), tegumentare cu soluții antiseptice.
- j) Efectuarea lavajului gastric cu administrarea absorbentilor.
- k) Aplicarea măsurilor de consiliere psihologică.
- l) Efectuarea, la necesitate, a citorva manipulații medicale simultane pentru salvarea vieții pacientului.

## V. MĂSURI DE DECONTAMINARE, DEZACTIVARE

### 1) Decontaminarea externă

- a) Utilizarea metodelor de curățare inofensivă, pentru a diminua la minim riscul deteriorării mecanice și chimice ale pielii.
- b) Spălarea suprafețelor contaminate sub un jet slab de apă cu aplicarea în același timp a buretelui chirurgical de spălat (apa trebuie să fie caldă, nici într-un caz fierbinte sau rece, ceea ce favorizează stoparea în pori a substanțelor radioactive).
- c) Utilizarea săpunului în cazul în care spălarea cu apă simplă și burete nu este eficace.
- d) Ștergerea porțiunii afectate timp de 3-4 minute cu burete de spălat și săpun, apoi spălarea cu apă pe parcursul a 2-3 minute, la necesitate procedura se repetă (necesitatea repetării procedurii este determinată prin efectuarea măsurărilor radiometrice (dozimetrice), care sunt repetate după fiecare serie de proceduri igienice).
- e) Utilizarea soluției de hipoclorură de sodiu, dizolvată în apă în raport de 1: 10 sau detergentului combinat cu făină de porumb (în raport de 1:1, în formă de pastă) sau rumeguș cu apă sau 65% Na<sub>3</sub> PO<sub>4</sub>/5 carboxilmetilceluloză combinat cu detergent, în apă (raportul amestec: apă -1:20).

*Notă:* Apa folosită în scopul decontaminării poate fi aruncată direct în sistemul de canalizare.

### 2) Dezactivarea

- a) Dezactivarea se efectuează ținând cont de necesitățile medicale ale victimei, natura contaminării, gravitatea și dimensiunile contaminării, prezența leziunilor.
- b) Pielea neafectată se dezactivează prin spălarea cu apă, prin mișcări apăsătoare, utilizând săpun, perii și alte mijloace de curățare (ochii, nasul și plăgile se protejează de apa utilizată și produsele de spălare).
- c) Se evită leziunile mecanice, chimice și termice ale pielii.
- d) Locurile spălate imediat sunt șterse (ștergerea se face prin mișcări ușoare, pînă la starea uscată a pielii, de la periferie spre centrul zonei spălate).
- e) Dezactivarea plăgilor:

Orice plagă în cazul contaminării radioactive se consideră contaminată și este curățată pînă la decontaminarea pielii victimei, utilizînd următoarele măsuri:

- determinarea radionuclidului ce a nimerit în plagă;
- examinarea plăgii;
- curățarea obișnuită a plăgii;
- delimitarea plăgilor contaminate pe porțiunile corpului;
- spălarea plăgii cu soluții antiseptice, apă oxigenată de 3%;
- efectuarea unui pansament impermeabil a plăgii cu utilizarea materialelor impermeabile pentru apă.
- acoperirea plăgii cu un pansament impermeabil pentru apă înainte de curățarea altor regiuni contaminate.

**3) Decontaminarea cavităților** (cavitatea bucală, cavitățile nazale, ochii și urechile)

- a) În cazul în care substanțele radioactive au pătruns în organism prin cavitatea bucală, dinții se curăță imediat cu pastă de dinți și se clătește multiplu gura cu soluție de acid citric de 3%.
- b) În cazul afectării amigdalelor, faringele se clătește cu soluție de apă oxigenată de 3%.
- c) În cazul contaminării cavităților nazale se efectuează clătirea cu apă a foselor nazale de la direcția marginii inferioare spre exterior.
- d) În cazul contaminării urechilor, se efectuează spălarea cu apă, utilizândampoane (cu condiția că timpanul nu este lezat).

#### **4) Dezactivarea personalului echipei de AMU**

- a) La finalizarea activităților de acordare a asistenței medicale de urgență membrii echipei de AMU sunt supuși controlului radiometric (dozimetric) și dezactivării.
- b) Personalul care a fost contaminat este supus decontaminării la locul accidentului.
- c) Personalul care a acordat și a participat la acordarea asistenței medicale de urgență scoate îmbrăcămintea de protecție și încălțămintea contaminată cu substanțe radioactive și o transmite persoanelor responsabile pentru intervenție, pentru spălare ulterioară sau predare spre păstrare (stocare) organizațiilor specializate.

## **VI. DISPOZIȚII FINALE**

10. În cazurile urgențelor majore, pentru salvarea vieții pacienților, echipa Stației AMU va transporta accidentații fără a ține cont de contami-

narea radioactivă, însă cu întreprinderea tuturor măsurilor respective de protecție.

11. Transferul victimelor se efectuează de către personalul „curat” (necontaminat).

12. La momentul transferării pacientului în departamentul de urgență este necesar de a efectua încă o măsurare radiometrică (dozimetrică).

13. Substanțele contaminante vor fi îndepărtate și eliminate de către echipa de urgență în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.

## **REGULAMENTUL** **de activitate a secției monitorizare, evaluare și integrare** **a Asistenței Medicale de Urgență a CNȘPMU**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul secției de monitorizare, evaluare și integrare a Serviciului asistență medicală de urgență (în continuare Regulamentul) este elaborat în temeiul Regulamentului-tip aprobat prin ordinul MS și PS nr. 46 din 31.01.06 „Cu privire la organizarea în cadrul IMSF republicane a Subdiviziunii de monitorizare, evaluare și integrare a serviciilor de asistență medicală”.

2. Regulamentul stabilește modul de organizare, atribuțiile și responsabilitățile secției de monitorizare, evaluare și integrare a serviciilor de asistență medicală (în continuare Secție).

3. Secția este o subdiviziune structurală și funcțională din cadrul CNȘPMU.

4. Secția este condusă de către șeful Secției.

5. Secția se subordonează directorului CNȘPMU.

6. Secției monitorizare, evaluare și integrare a Serviciului asistență medicală de urgență din cadrul CNȘPMU se subordonează (organizator-metodic) toți conducătorii Stațiilor AMU și subdiviziunilor acestora, conducătorii Departamentelor de medicină urgentă, șeful serviciului republican AVIASAN.

7. Secția activează în conformitate cu planul de activitate coordonat anual cu Ministerul Sănătății și aprobat de către directorul CNȘPMU.

8. Secția își desfășoară activitatea în baza strategiei și politicii Ministerului Sănătății în domeniul sănătății publice și managementului sanitar și serviciului asistenței medicale de urgență și calamități, se călăuzește în activitatea sa de actele legislative și normative în vigoare, ordinele Ministerului Sănătății, întru organizarea sistemului integrat a serviciilor medicale de urgență, conform cerințelor unificate.

9. Întru realizarea atribuțiilor și responsabilităților Secția colaborează cu specialistul principal al Ministerului Sănătății în domeniul medicinei ur-

gente și calamităților, specialistul principal al Ministerului Sănătății în domeniul medicinei de familie, Centrul Național de Management în Sănătate publică și management Sanitar, CNAM, USMF „N. Testemițanu”, directorii Stațiilor de asistență medicală urgentă, șefii Substațiilor, Departamentele de medicină urgentă, instituțiile medicale private care prestează servicii AMU prespital, ONG, instituțiile medicale de peste hotare.

## II. ATRIBUȚII

10. Secția asigură:

- a) Participarea la planificarea eficientă a activității Serviciului AMU în conformitate cu cerințele actelor legislative și normative în vigoare.
- b) Participarea la implementarea strategiilor de dezvoltare a serviciilor medicale de urgență pe termen scurt și de perspectivă, axat pe perfectarea continuă a calității serviciilor medicale de urgență acordate populației din teritoriul țării.
- c) Participarea la elaborarea actelor normative din domeniul asistenței medicale de urgență.
- d) Monitorizarea și evaluarea calității serviciilor medicale de urgență acordate în cadrul subdiviziunilor Serviciului AMU, departamentelor medicină de urgență/secții primire urgențe.
- e) Monitorizarea și evaluarea calității serviciilor medicale de urgență consultative acordate prin intermediul Serviciului republican AVIASAN.
- f) Acordarea suportului consultativ metodic subdiviziunilor Serviciului AMU.
- g) Evaluarea structurii organizatorice, normativelor de asigurare cu servicii medicale de urgență.
- h) Evaluarea nivelului asigurării serviciilor medicale de urgență cu cadre medicale și pregătirii specialiștilor în cadrul facultăților de perfecționare și prin rezidențiat.
- i) Evaluarea asigurării Serviciului AMU cu echipament medical și controlul eficacității utilizării lui.
- j) Evaluarea nivelului implementării standardelor de diagnostic și tratament aprobate în cazul bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale.
- k) Elaborarea și implementarea noilor forme de organizare în cadrul Serviciului AMU în colaborare cu CȘPSPMS.
- l) Monitorizarea și evaluarea implementării metodelor noi de diagnostic și tratament în domeniu.



- m) Monitorizarea și evaluarea nivelului de colaborare a Serviciului AMU cu Serviciul AMP și unitățile spitalicești din cadrul IMSP amplasate în teritoriul țării și înaintarea propunerilor de ameliorare.
- n) Colaborarea cu instituțiile medicale private care prestează servicii medicale de urgență la etapa de prespital.
- o) Organizarea prin coordonare cu Ministerul Sănătății a întrunirilor cu specialiștii în domeniu, întru analiza minuțioasă a nivelului de organizare și acordare a asistenței medicale de urgență, cu trasarea sarcinilor concrete și asigurarea controlului realizării lor.
- p) Organizarea deplasării medicilor consultanți în teritorii în vederea acordării ajutorului consultativ metodic, conform programului aprobat de către directorul CNȘPMU, coordonat cu Ministerul Sănătății.
- q) Efectuarea analizei (trimestriale, semestriale, anuale) indicilor cantitativi și calitativi ai Serviciului AMU, prezentați de către conducătorii Stațiilor AMU și nominalizarea rezervelor apreciate.
- r) Propunerea problemelor pentru discuții în cadrul Consiliului Medical al CNȘPMU și Serviciului AMU.
- s) Participarea la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor cetățenilor, ce țin de acordarea serviciilor medicale de urgență, cu deplasarea în teren după caz.
- t) Stabilirea relațiilor de colaborare cu instituțiile medicale de profil de peste hotarele țării și participarea la elaborarea proiectelor întru atragerea investițiilor străine.

### III. DREPTURI

11. Secția are dreptul să:

- a) Solicite de la subdiviziunile Serviciului AMU, instituțiile medicale private, care prestează servicii AMU, informația necesară pentru realizarea atribuțiilor și responsabilităților sale.
- b) Inițieze și să efectueze controlul asupra respectării cerințelor actelor legislative și normative în vigoare, volumului și calității serviciilor medicale de urgență în cadrul instituțiilor medico-sanitare de profil, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, prin coordonare obligatorie cu Ministerul Sănătății.
- c) Organizeze întruniri cu specialiștii din domeniu prin coordonare preventivă cu Ministerul Sănătății, întru analiza minuțioasă a nivelului de organizare și acordare a asistenței medicale.

- d) Propună aplicarea măsurilor de sancționare ale medicilor, felcerilor(a/m) din cadrul Serviciului AMU care au comis erori în diagnostic și tratament, de etică și deontologie medicală, disciplină de muncă în conformitate cu legislația în vigoare.
- e) Propună menționarea medicilor, felcerilor (a/m) din cadrul Serviciului AMU care au obținut rezultate deosebite în domeniu.
- f) Propună spre mediatizare Ministerului Sănătății experiențele din domeniul asistenței medicale de urgență și contribuie la promovarea imaginii Serviciului AMU la nivel de țară.
- g) Propună anual directorului CNȘPMU spre aprobare lista medicilor experți în domeniu care vor fi implicați în activitățile programate.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

12. Secția are următoarele responsabilități:

- a) Planificarea, organizarea, coordonarea și asigurarea controlului activității asupra volumului și calității serviciilor medicale de urgență acordate populației din teritoriul țării.
- b) Analiza indicatorilor activității asistenței medicale de urgență, cu elaborarea măsurilor de rigoare pentru redresarea situației.
- c) Prezentarea trimestrială și anuală Ministerului Sănătății raportul privind realizarea măsurilor programate.
- d) Inaugurarea paginii Web a CNȘPMU.

#### **V. DISPOZIȚII FINALE**

13. Controlul activității Secției se efectuează de către Ministerul Sănătății și conducerea CNȘPMU.

## **FIȘA DE POST** **a șefului secției monitorizare, evaluare și integrare a CNȘPMU**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șeful secției monitorizare, evaluare și integrare a CNȘPMU (în continuare șef secție MEI) este medic cu stagiul de cel puțin 10 ani, cu instruire postuniversitară la specialitatea medicină urgentă și perfecționare respectivă, experiență în domeniul sănătății publice și managementului sanitar.

2. Șeful secției MEI în activitatea sa este subordonat directorului și vicedirectorului, lucrul organizator-metodic al CNȘPMU.

3. Șeful secției MEI promovează strategiile și politica MS în domeniu, se conduce și asigură realizarea necondiționată a cerințelor actelor legislative și normative în vigoare, Programelor naționale în domeniu, hotărârilor, ordinelor, deciziilor MS la capitolul sănătății publice și asistenței medicale urgente populației.

4. Șeful secției MEI organizează activitatea secției respective în conformitate cu programul anual, aprobat de către directorul CNȘPMU și coordonat cu MS.

5. Șeful secției MEI a CNȘPMU, întru exercitarea atribuțiilor și responsabilităților sale colaborează cu specialistul principal al MS în domeniul medicinei urgente și calamităților, cu specialistul principal al MS în domeniul medicinei de familie, Centrul Național de Management în Sănătate, vicedirectorul asistență consultativă și medicală din cadrul CNȘPMU, directorii Stațiilor AMU, șefii Substațiilor AMU.

6. Numirea și eliberarea din funcție a șefului secției MEI se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare.

### **II. ATRIBUȚIILE ȘEFULUI SECȚIEI MEI A CNȘPMU**

7. Șeful secției MEI asigură:

- a) Monitorizarea și evaluarea nivelului asistenței medicale urgente acordate populației la nivel național, inclusiv prin intermediul Serviciului republican AVIASAN.

- b) Coordonarea și controlul executării activităților programate la nivel național, vizînd volumul și calitatea serviciilor medicale de urgență acordate populației de către Serviciul AMU și subdiviziunile sale, precum și de Serviciul republican AVIASAN.
- c) Elaborarea programului anual de activitate a secției MEI (aprobat către directorul CNȘPMU și coordonat cu MS) în vederea asigurării implementării strategiilor de dezvoltare a serviciilor medicale de urgență pe termen scurt și de perspectivă, axat pe perfectarea continuă a calității serviciilor medicale acordate populației și controlul asupra realizării prevederilor acestuia.
- d) Coordonarea planurilor anuale de activitate elaborate de către conducătorii Stațiilor AMU, cu aprobarea lor ulterioară de către specialistul principal al MS în domeniul medicinei urgente și calamităților.
- e) Acordarea suportului consultativ-metodic Stațiilor AMU și planificarea măsurilor de eficientizare a activității Serviciului AMU în conformitate cu cerințele actelor de directivă în vigoare.
- f) Întocmirea anuală a listei medicilor experți în domeniul medicinei urgente și specialiștilor experți în domeniul gestionării surselor financiare, care vor fi implicați, la necesitate, în expertizarea nivelului de organizare și acordare a asistenței medicale urgente la etapa de prespital și conlucrarea Serviciului AMU cu Serviciul asistenței medicale primare și cel spitalicesc, cu prezentarea acesteia directorului IMSF, spre aprobare.
- g) Evaluarea (trimestrială, anuală) corectitudinii și eficacității gestionării mijloacelor financiare din fondurile CNAM, în conformitate cu cerințele actelor de directivă la acest compartiment, cu implicarea specialiștilor experți în domeniul respectiv.
- h) Monitorizarea și evaluarea la nivel național a structurii organizatorice a Serviciului AMU și respectarea normativelor de activitate, cu înaintarea propunerilor de optimizare.
- i) Monitorizarea și evaluarea la nivel național a nivelului de asigurare a Serviciului AMU cu cadre medicale și gradului de pregătire a specialiștilor în domeniul medicinei de urgență în cadrul facultății de perfecționare a USMF „N. Testemițanu”.
- j) Monitorizarea și evaluarea la nivel național a nivelului asigurării Serviciului AMU cu transport și echipament medical și eficacitatea utilizării acestuia.
- k) Monitorizarea și evaluarea la nivel național a asigurării Serviciului AMU cu produse farmaceutice și parafarmaceutice întru acordarea serviciilor medicale de urgență de calitate și nivelul utilizării acestora.

- l) Monitorizarea și evaluarea la nivel național a indicilor cantitativi și calitativi de activitate a Serviciului AMU, cu efectuarea concluziilor și înaintarea propunerilor de rigoare întru ameliorarea acestora.
- m) Monitorizarea și evaluarea la nivel național a succesivității și eficienței interacțiunii Serviciului AMU la etapa de prespital cu Serviciul asistenței medicale primare și cel spitalicesc.
- n) Participarea la elaborarea actelor normative, de directivă, Programelor Naționale și de Stat în domeniul asistenței medicale urgente.
- o) Participarea la elaborarea și implementarea noilor forme de organizare a serviciilor AMU în colaborare cu CNMS.
- p) Participarea la completarea informației din pagina Web a CNȘPMU.
- q) Colaborarea cu instituțiile medicale private care prestează servicii AMU la etapa de prespital.
- r) Controlul asupra respectării disciplinei de muncă și a normelor de protecție și securitate a muncii de către personalul subordonat.

### **III. RESPONSABILITĂȚI**

8. Șeful secției MEI a CNȘPMU este responsabil pentru:

- a) Unificarea cerințelor la nivel național, privitor la metodologia de monitorizare, evaluare a serviciilor AMU acordate populației, prin elaborarea unor modele-tip, agende, chestionare, programe informaționale tipizate etc.
- b) Monitorizarea corectitudinii organizării asistenței medicale de urgență populației la nivel național, în conformitate cu prevederile actelor normative și de directivă în vigoare.
- c) Monitorizarea nivelului și termenilor de realizare a cerințelor actelor de directivă, normative din domeniu în vigoare în cadrul Serviciului AMU.
- d) Evaluarea respectării Regulamentelor de funcționare a Stațiilor AMU și subdiviziunilor lor.
- e) Organizarea deplasărilor programate ale medicilor specialiști experți în domeniu, în cadrul Stațiilor AMU și subdiviziunile acestora, în scopul acordării ajutorului organizator-metodic și aprecierii nivelului asistenței medicale urgente acordate populației în contextul cerințelor la acest capitol.
- f) Analiza (trimestrială, semestrială, anuală) informației la nivel național, privind volumul și calitatea serviciilor AMU acordate populației, în baza informației prezentate de către directorii Stațiilor AMU.

- g) Totalizarea (trimestrială, anuală) informației, privitor la realizarea măsurilor programate pentru perioada raportată și aprecierea rezervelor.
- h) Participarea la implementarea formelor noi de organizare și evaluare a Serviciului AMU.
- i) Monitorizarea la nivel național a calității întocmirii și evidenței informației vizînd statistica medicală de profil, în conformitate cu cerințele stabilite la capitolul dat.
- j) Întocmirea notelor informative, privind rezultatele activității secției MEI cu prezentarea lor ulterioară directorului CNȘPMU și MS în termenii și modul stabilit.

#### **IV. DREPTURI**

9. Șeful secției MEI a CNȘPMU are dreptul:

- a) Să solicite în mod oficial, (prin coordonare cu directorul CNȘPMU) de la directorii IMSP Stațiilor AMU propuneri, sugestii, informații necesare pentru eficientizarea organizării Stației AMU la nivel național și efectuarea analizelor tematice vizînd problemele în acordarea serviciilor medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- b) Să convoace ședințe de lucru (prin coordonare cu directorul CNȘPMU) cu participarea conducătorilor Stației AMU, întru examinarea problemelor din cadrul Serviciului AMU și aprecierea modalității de rezolvare ale acestora.
- c) Să propună măsuri privind restructurarea, optimizarea și perfectarea nivelului Serviciului AMU la nivel național.
- d) Să propună tematica problemelor prioritare, pentru examinarea lor în cadrul Colegiului MS, Consiliului Medical, Consfătuirilor de lucru etc.
- e) Să participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor, ce țin de problemele în acordarea asistenței medicale de urgență, cu deplasare în teren, după caz.
- f) Să participe la întruniri științifico-practice (conferință, simpozion, congres) în domeniul medicinei de urgență cât și la întruniri de serviciu (Consiliu Medical, consfătuiri etc.).

#### **V. DISPOZIȚII FINALE**

10. Controlul asupra activității șefului secției MEI se efectuează în modul stabilit de către MS, directorul CNȘPMU, vicedirectorul asistență organizator-metodică al CNȘPMU.

## **REGULAMENTUL**

### **de conlucrare a Serviciului Asistență Medicală Urgentă, cu Serviciul Asistenței Medicale Primare și Serviciul Spitalicesc în acordarea asistenței medicale de urgență populației RM**

În scopul realizării cerințelor actelor de directivă și normative în vigoare la capitolul acordării asistenței medicale urgente, colaborării intersectoriale eficiente, asigurării unui management integrat al serviciilor medicale de urgență acordate populației la toate etapele și influențarea pozitivă asupra indicatorilor de bază ai sănătății publice:

#### **I. SERVICIUL AMU ÎN CONLUCRAREA SA CU SERVICIUL ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE (în continuare Serviciul AMP), ASIGURĂ:**

1. Evidența solicitărilor transmise Serviciului AMP în baza Registrului (formular 161/e) și fișelor de solicitare AMU(formular 110/e).

2. Transmiterea zilnică (în ore stabilite) de către dispeceratul Stației AMU, persoanei responsabile din cadrul Centrului Medicilor de Familie a solicitărilor deservite de Serviciul AMU, pentru deservirea lor obligatorie în aceeași zi de către medicul de familie (marcînd concomitent urgențele majore cu litera „R”) în cazul următoarelor solicitări:

- a) Bolnavii cu indicații pentru tratament în condiții spitalicești, dar care au refuzat spitalizarea;
- b) Bolnavii cu maladii infecțioase nespitalizați;
- c) Copiii pînă la 5 ani;
- d) Bolnavii cu hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, disritmii cardiace, accidente vasculare cerebrale;
- e) Femeile gravide;
- f) Copiii maltratați;
- g) Bolnavii peste 60 ani, bolnavii solitari fără posibilități de autoîngrijire.

3. Transmiterea zilnică (în ore stabilite) de către dispeceratul Stației AMU, persoanei responsabile din cadrul Centrului Medicilor de Familie a solicitărilor deservite de către Serviciul AMU, pentru informarea medicului de familie privind:

- a) bolnavii spitalizați prin intermediul Stației AMU, inclusiv cu maladii infecțioase;
- b) femeile gravide spitalizate;
- c) cazurile de deces în prezența sau pînă la sosirea echipei AMU;
- d) focarele de intoxicații în masă (în școli, grădinițe, alte instituții), accidentele în masă de muncă, circulație etc.

*Notă:* Solicitățile cetățenilor străini, solicitările psihiatrice, solicitările neîntemeiate, precum și cele ce nu se includ în punctele nr. 2 și nr. 3 nu se transmit Serviciului AMP.

4. Examinarea programată în cadrul Consiliilor Medicale, ședințelor de lucru de comun cu persoanele responsabile din cadrul Serviciului AMP a problemelor ce țin de colaborarea Serviciului AMU cu Serviciul AMP la diverse capitole, inclusiv:

- Nivelul acordării asistenței medicale de urgență populației (adultși și copii 0-18 ani) din teritoriul de deservire (trimestrial)
- Analiza letalității în prezența și pînă la sosirea echipei AMU (lunar)
- Analiza spitalizării bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale (lunar)
- Analiza adresărilor tardive după asistență medicală urgentă (lunar)
- Analiza solicitărilor neîntemeiate a Stației AMU (lunar)
- Analiza cazurilor de erori de diagnostic și tratament comise în urgențele medico-chirurgicale (lunar)
- Examinarea lunară a incidenței solicitărilor pe motiv de:
  - infarct miocardic acut;
  - accidente vasculare cerebrale;
  - pneumonii;
  - afecțiuni chirurgicale acute ale organelor abdominale.
- Analiza cazurilor de erori de tactică medicală admise de către serviciul AMP în cazul bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale (lunar)
- Evaluarea nivelului conlucrării Stației AMU cu Serviciul AMP (semestrial)

5. Accesul la informația oficial solicitată de către conducerea CMF, privind diverse aspecte ale asistenței medicale urgente acordate populației din teritoriul de deservire pentru utilizarea acesteia în interes de serviciu.



**II. SERVICIUL ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE**  
**(Centrul Medicilor de Familie, Centrele de Sănătate,**  
**Oficiile medicilor de familie)**  
**ÎN CONLUCRAREA SA CU SERVICIUL AMU ASIGURĂ:**

6. Recepționarea solicitărilor transmise de către dispeceratul Stației AMU, pentru deservire cu înregistrarea lor în Registrul de evidență a solicitărilor transmise Serviciului AMP (formular 161/e) și în mod obligatoriu deservirea solicitărilor transmise în aceeași zi, fiind documentate respectiv de către medicul de familie în fișa medicală de ambulator a bolnavului (formular - 025/e).

7. Recepționarea solicitărilor transmise de către dispeceratul Serviciului AMU pentru informarea medicilor de familie, cu înregistrarea lor în Registrul de evidență a solicitărilor transmise Serviciului AMP (formular 161/e).

8. Informarea conducătorilor subdiviziunilor Stației AMU amplasate în teritoriul de deservire despre programul de activitate a subdiviziunilor Serviciului AMP în zilele de sărbători oficial declarate.

9. Completarea extrasului-trimitere (F 027/e) în modul stabilit (de către medicul de familie) pentru efectuarea transportării asistate ale pacienților nedeplasabili în unitatea spitalicească pentru tratament și coordonarea preventivă obligatorie a spitalizării acestora cu IMSP respective.

10. Examinarea în cadrul Consiliului Medical, ședințelor de lucru a CMF cu participarea persoanelor responsabile din cadrul Serviciului AMU, a problemelor ce țin de colaborarea Serviciului AMP cu Serviciul AMU la diverse capitole, inclusiv:

- Nivelul deservirii solicitărilor transmise de dispeceratul Stației AMU de către medicii de familie (trimestrial)
- Analiza mortalității generale și în vîrstă aptă de muncă (trimestrial)
- Analiza mortalității copiilor primului an de viață (lunar)
- Analiza mortalității materne (în cazul înregistrării)
- Examinarea lunară a mortalității cauzate de:
  - infarct miocardic acut;
  - accidente vasculare cerebrale;
  - pneumonii;
  - afecțiuni chirurgicale acute ale organelor abdomenului;
- Analiza cazurilor de erori de tactică medicală admise de către serviciul AMU în cazul bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale (lunar)

- Evaluarea nivelului conlucrării serviciului AMP cu Serviciul AMU (semestrial)

11. Furnizarea la solicitarea oficială a conducerii subdiviziunilor Stației AMU amplasate în teritoriul de deservire a informației ce necesită a fi utilizată întru perfectarea organizării asistenței medicale de urgență în teritoriul de deservire.

*Notă:*

Medicul de familie are dreptul să solicite asistența medicală de urgență (asigurând supravegherea obligatorie a bolnavului pînă la sosirea echipei) și să transmită bolnavul cu urgența medico-chirurgicală majoră medicului echipei AMU.

### **III. SERVICIUL AMU ÎN CONLUCRAREA SA CU SERVICIUL SPITALICESC ASIGURĂ:**

12. Spitalizarea pacienților cu urgențe medico-chirurgicale în conformitate cu cerințele ordinului în cauză.

13. Transportarea medicală asistată a categoriilor specificate în prezentul ordin.

14. Respectarea timpului de la oprirea autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă al Departamentului de medicină urgentă/secției internare (secția primire urgențe) sub 90 secunde și sub 5 minute pentru transmiterea bolnavului unității spitalicești.

15. Analiza obligatorie de comun cu conducătorii serviciului spitalicesc a următoarelor compartimente:

- Evaluarea nivelului și calității reînțarcerii cotoarelor Foilor de însoțire la fișa de solicitare a asistenței medicale de urgență (formular 114/e) (lunar)
- Nivelul spitalizării bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale (lunar)
- Succesivitatea în activitatea echipelor AMU cu Departamentele de urgență (secțiile internare) (lunar)

16. Participarea reprezentanților Stației AMU la conferințele clinico-morfopatologice petrecute în cadrul unităților spitalicești.

17. Accesul la informația oficial solicitată de către conducerea Spitalelor (republicane, municipale, raionale), privind diverse aspecte ale asistenței medicale urgente acordate populației din teritoriul de deservire pentru utilizarea acesteia în interes de serviciu.

18. Anunțarea obligatorie prin telefon a timpului orientativ de ajungere la spital (în departamentul medicină de urgență/secției de primire) a urgențelor medico-chirurgicale.

#### **IV. SERVICIUL SPITALICESC ÎN CONCLUCRAREA SA CU SERVICIUL AMU ASIGURĂ:**

19. Recepționarea necondiționată a bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale transportați de către Serviciul AMU.

20. Excluderea reținerii echipei AMU peste limitele de timp reglementate în prezentul ordin.

21. Reîntoarcerea lunară a cotoarelor Foilor de însoțire la fișa de solicitare a AMU (formular 114/e), completate calitativ în modul stabilit, subdiviziunilor Stației AMU.

22. Furnizarea informației solicitate în mod oficial de către conducerea subdiviziunilor Stației AMU, amplasate în teritoriul de deservire.

23. Solicitarea participării reprezentanților Stației AMU la conferințele clinico-morfoopatologice petrecute în cadrul unităților spitalicești.

24. Examinarea în cadrul Consiliilor Medicale și ședințelor de lucru cu participarea persoanelor responsabile din cadrul Stației AMU a problemelor ce țin de colaborarea Serviciului spitalicesc cu Serviciul AMU la diverse capitole, inclusiv:

- Nivelul spitalizării urgențelor medico-chirurgicale (profil terapeutic, chirurgical, pediatric, infecțios, obstetrical-ginecologic, traumatologic etc.) inclusiv prin intermediul Stației AMU (trimestrial);
- Letalitatea în primele 24 ore a bolnavilor spitalizați prin intermediul Serviciului AMU (lunar);
- Erorile de diagnostic și tratament admise în cazul bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale deservite de către Serviciul AMU (lunar);
- Divergențele între diagnosticul Stației AMU și Departamentului medicină urgentă/secția internare (lunar);
- Analiza cazurilor de spitalizare neîntemeiată și tardivă a bolnavilor și accidentaților;
- Oportunitatea și calitatea reîntoarcerii cotoarelor Foilor de însoțire la fișa de solicitare a asistenței medicale de urgență (formular 114/e) subdiviziunilor AMU (lunar);
- Nivelul conlucrării serviciului spitalicesc cu Serviciul AMU (semestrial)

25. Informarea zilnică a secției operative 903 a Stației AMU (serviciului de dispecerat al substației) despre locurile disponibile în spital.

26. Prezentarea lunară în adresa serviciului AMU a informației vizând activitatea Departamentului medicină de urgență/secție de primire:

Indicii activității DMU/secției de primire	Nr. de rând	Adresări total	Din ele internări
Numărul adresărilor în Departamentul medicină de urgență/secția internare (secția primire urgențe)	1		
Inclusiv pe motiv de urgențe medico-chirurgicale	2		
Din ei transportați de serviciul AMU	3		
Adresări de sine stătător	4		
Trimiși de alte instituții (CMF, CS)	5		

27. Numărul cotoarelor de însoțire a fișelor de solicitare reîntoarse de către spital Stației AMU (total) 1 \_\_\_\_\_, inclusiv din secția de primire (dacă bolnavul n-a fost spitalizat) 2 \_\_\_\_\_ și din alte secții ale spitalului (pentru bolnavii externați) 3 \_\_\_\_\_.

28. Responsabili de nivelul conlucrării Stației AMU cu sectorul medicinei primare, sectorul spitalicesc sunt vicedirectorul Stației AMU și vicedirectorii medicali din cadrul Spitalelor și Centrelor Medicilor de Familie.

29. În scopul asigurării conlucrării Serviciului AMU cu sectorul medicinei primare și cel spitalicesc conducătorii Stațiilor/Substațiilor AMU sînt membri ai Consiliilor Colegiale teritoriale ale Ministerului Sănătății, cu drept de prezentare în ședință a informațiilor ce țin de competență, concluziilor și propunerilor.

## **REGULAMENTUL** **de organizare și funcționare a Serviciului republican AVIASAN**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Serviciul republican AVIASAN este o subdiviziune structurală și funcțională a Stației municipale Chișinău de AMU, care asigură asistență medicală de urgență consultativă, de diagnostic și tratament prin deplasarea obligatorie a medicilor specialiști consultanți în unitățile spitalicești ale IMSP din teritoriul țării, transportarea preparatelor biologice și a aparatului medical necesar pentru acordarea asistenței medicale de urgență la solicitarea conducerii IMSP raionale, municipale, republicane, furnizarea consulturilor telefonice la solicitarea medicilor specialiști din cadrul IMSP teritoriale.

2. Serviciul republican AVIASAN este organizat și funcționează în cadrul Stației municipale Chișinău de AMU, în scopul asigurării operative a populației cu asistență medicală consultativă de urgență (de diagnostic și tratament) în cadrul unităților spitalicești ale IMSP teritoriale și transportarea medicală specializată asistată în cazurile reglementate în prezentul ordin.

3. În cadrul Serviciului republican AVIASAN este organizată și funcționează filiala Bălți a Serviciului republican AVIASAN, care asigură asistență medicală urgentă consultativă locuitorilor din raioanele Briceni, Dondușeni, Ocnîța, Edineț, Drochia, Rîșcani, Glodeni, Sîngerei, Fălești, Florești la solicitarea acestuia de către conducătorii IMSP amplasate în teritoriile raioanelor nominalizate, prin intermediul dispececeratului central al Serviciului republican AVIASAN.

4. Serviciul republican AVIASAN își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația în vigoare, prevederile actelor normative și de directivă ale MS, CNAM, ordinelor, dispozițiilor directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

5. Serviciul republican AVIASAN se subordonează MS, directorului Stației municipale Chișinău de AMU, șefului secției Serviciului republican AVIASAN.

6. Serviciului republican AVIASAN sunt subordonați toți salariații Serviciului republican AVIASAN.

7. Serviciul republican AVIASAN, întru executarea atribuțiilor sale colaborează cu CNAM, conducerea instituțiilor medico-sanitare publice din teritoriul țării, echipele de AMU mobile de intervenție, Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare).

8. Serviciul republican AVIASAN este asigurat cu unități de transport sanitar performant dotat cu echipament medical, conform regulamentelor în vigoare.

9. În componența echipelor Serviciului republican AVIASAN sunt încadrați medici specialiști consultanți cu grad superior de calificare sau grad științific, felceri, șoferi, numărul cărora este aprobat anual de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU, în conformitate cu necesitățile populației în AMU consultativă.

10. Angajarea personalului în cadrul Serviciului republican AVIASAN se efectuează anual de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU, în baza contractului de muncă, la propunerea coordonată a conducătorilor instituțiilor sanitare republicane și municipale.

## II. ATRIBUȚII

11. Serviciul republican AVIASAN asigură:

- a) Organizarea asistenței medicale consultative de urgență în regim non-stop populației din teritoriul țării, conform orarului de gardă a medicilor consultanți din cadrul Serviciului AVIASAN, aprobat lunar de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU.
- b) Controlul asupra respectării prevederilor ordinelor, deciziilor privind modalitatea acordării serviciilor de asistență medicală prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, de către conducătorii IMSP teritoriale și medicii din cadrul acestor instituții.
- c) Recepționarea solicitărilor la asistență medicală de urgență consultativă (diagnostic și tratament) în regim non-stop, de la conducătorii unităților spitalicești ai IMSP amplasate în teritoriul țării, echipele mobile AMU în misiune, prin telefon, la numărul 250709; 23-43-56 al dispeceratului central Serviciului republican AVIASAN din cadrul Stației municipale Chișinău de AMU.
- d) Organizarea deservirii solicitărilor IMSP teritoriale de către medicii specialiști consultanți din cadrul Serviciului republican AVIASAN, prin deplasarea lor obligatorie.

- e) Operativitatea organizării și acordării asistenței medicale de urgență, în conformitate cu normativul stabilit de pînă la 60 minute de la momentul primirii solicitării pînă la startul plecării.
- f) Organizarea consultului și acordării asistenței medicale specializate oportune, stabilizarea și menținerea funcțiilor vitale ale bolnavilor la locul solicitării și transportarea lor conform indicațiilor în cadrul instituțiilor medicale de profil de nivel secundar și terțiar.
- g) Organizarea transportării în următoarele cazuri:
  - Transportarea specialiștilor-consultanți din cadrul spitalelor republicane și municipale în alte spitale din teritoriul republicii, pentru rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
  - Transportarea medicală supravegheată a bolnavilor în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore care pun în pericol viața pacientului, din cadrul subdiviziunilor spitalicești a IMSP amplasate în teritoriul țării în spitalele republicane sau municipale de profil, la solicitarea IMSP raionale, municipale, republicane.
  - Transportarea medicală supravegheată din spitale a gravidelor cu risc major de naștere prematură (transferarea in-utero), a lăuzelor și nou-născuților, la solicitarea personalului medical, pentru tratament în Centrele Perinatale de nivelul III.
  - Transportarea, la solicitarea IMSP a produselor biologice, aparaturii medical, în scopul acordării asistenței medicale de urgență.
- h) Utilizarea sirenei și girofarelor autosanitarelor, în scopul asigurării priorității transportului sanitar în traficul rutier și deservirii operative a solicitărilor.
- j) Evaluarea și monitorizarea continuă a nivelului și calității de asigurare a populației cu asistență medicală consultativă de urgență.
- i) Evaluarea necesităților reale ale Serviciului republican AVIASAN în autosanitare, echipament medical, medicamente, articole parafarmaceutice, consumabile cu prezentarea informației directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

### III. DREPTURI

12. Serviciul republican AVIASAN are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale consultative de urgență prin intermediul Serviciului AVIASAN.
- b) Convoace ședințe de lucru cu participarea persoanelor responsabile ale IMSP republicane și municipale de profil pentru medicii specialiști

consultanți încadrați în Serviciul republican AVIASAN prin coordonare preventivă cu directorul Stației municipale Chișinău de AMU.

- c) Solicite ajutorul medicului specialist de profil din cadrul IMSP republicane, directorului Stației municipale Chișinău de AMU.
- d) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale consultative de urgență.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

13. Serviciul republican AVIASAN este responsabil pentru:

- a) Nivelul adecvat de organizare a asistenței medicale consultative de urgență acordat populației țării.
- b) Promptitudinea și corectitudinea organizării acordării asistenței medicale de urgență.
- c) Organizarea soluționării operative a deservirii solicitărilor prin implicarea unui alt medic specialist din lista medicilor specialiști consultanți a Serviciul republican AVIASAN, în cazul solicitărilor concomitente.
- d) Controlul respectării de către medicii specialiști din cadrul IMSP teritoriale a cerințelor privind modul de solicitare a asistenței medicale consultative de urgență, și corectitudinea tacticii de diagnostic și tratament aplicată pînă la sosirea medicului specialist consultant al Serviciului AVIASAN.
- e) Transportarea și spitalizarea bolnavilor, conform indicațiilor, în cadrul instituțiilor sanitare de profil de nivel terțiar sau secundar desemnate, în strictă conformitate cu profilul de bază al bolnavilor.
- f) Refuzul de a acorda asistență medicală de urgență consultativă, în conformitate cu legislația în vigoare.
- g) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- h) Respectarea Regulamentului de funcționare a Departamentului de medicină urgentă (secției internare).
- i) Respectarea normelor de securitate și protecție a muncii.
- j) Veridicitatea informației operative prezentate instanțelor ierarhic superioare, conform cerințelor în vigoare la capitolul dat.
- k) Monitorizarea și evaluarea (trimestrial, semestrial, anual) indicilor cantitativi și calitativi ai activității Serviciului republican AVIASAN, argumentării solicitării Serviciului republican AVIASAN, erorilor comise de către IMSP solicitante privind modul de solicitare a Serviciului republi-



can AVIASAN cu prezentarea informației directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

- l) Analiza (trimestrial, semestrial, anual) informației privind volumul și calitatea asistenței medicale acordate populației prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, cu aprecierea rezervelor și propunerea modalității lor de rezolvare.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

14. Serviciul republican AVIASAN nu eliberează nici un fel de certificat medical, nu este în drept să primească decizii vizînd incapacitatea temporară de muncă, nu efectuează expertiza stării de ebrietate sau a toxicomaniei, nu efectuează expertiza medico-legală și nu eliberează nici un fel de certificat în scris, nu efectuează consultații și tratament programat, nu asigură transportarea cadavrelor medico-legale.

15. Controlul asupra activității Serviciului republican AVIASAN se realizează în ordinea stabilită de către Ministerul Sănătății, CNAM, directorul Stației municipale Chișinău de AMU, șeful secției Serviciului republican AVIASAN, șeful secției monitorizare, evaluare și integrare a CNȘPMU.

## **FIȘA DE POST** **a șefului secției Serviciului republican AVIASAN**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN este medic specialist cu instruire postuniversitară prin rezidențiat în domeniul medicinei de urgență, specializare și perfecționare respectivă, stagiul de cel puțin 7 ani în domeniul serviciului de asistență medicală urgentă.

2. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN este subordonat directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

3. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN este subordonat tot personalul medico-sanitar și auxiliar angajat în cadrul Serviciului republican AVIASAN.

4. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN organizează și dirijează concomitent și activitatea filialei Serviciului AVIASAN Bălți, care asigură asistență medicală urgentă consultativă populației din raioanele Briceni, Dondușeni, Ocnîța, Edineț, Drochia, Rîșcani, Glodeni, Sîngerei, Fălești, Florești.

5. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN asigură organizarea și dirijarea activității secției Serviciului republican în regim non-stop, în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare la compartimentul sănătății publice și asistenței medicale urgente, directivele MS, prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, ordinele, dispozițiile, indicațiile medicului șef (director) al Stației municipale Chișinău de AMU.

6. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN întru realizarea atribuțiilor și responsabilităților sale, colaborează cu specialiștii principali netitulari de profil ai MS, conducătorii IMSP în cadrul căror activează medicii specialiști consultanți ai Serviciului republican AVIASAN, departamentele de medicină de urgență (secțiile internare), unitățile spitalicești a IMSP.

7. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN, la necesitate, organizează activitatea operativă a Serviciului republican AVIASAN în colaborare cu subdiviziunile de pompieri și salvatori, de poliție, Armatei Naționale

dislocate în teritoriu, în scopul deservirii operative și calitative a urgențelor medico-chirurgicale.

8. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN este numit și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU.

## II. ATRIBUȚII

9. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN asigură:

- Întocmirea lunară a programului de activitate a dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN și aprobarea acestuia de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU.
- Întocmirea lunară a orarului de gardă al medicilor specialiști consultanți din cadrul Serviciului republican AVIASAN și aprobarea acestuia de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU.
- Controlul asupra îndeplinirii de către tot personalul subordonat a prevederilor actelor de directivă în domeniu, deciziilor directorului Stației municipale Chișinău de AMU, privind activitatea Serviciului republican AVIASAN.
- Organizarea și controlul asupra recepționării centralizate în regim non-stop prin intermediul dispeceratului centralizat al Serviciului republican AVIASAN a apelurilor conducătorilor, medicilor specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP din teritoriul țării, cu solicitarea asistenței medicale urgente consultative la numărul de telefon 25-07-09, 23-43-56 evidenței și transmiterii solicitărilor felcerului (a/m) dispecer al filialei Serviciului republican AVIASAN Bălți, medicilor consultanți ai Serviciului republican AVIASAN, pentru deservirea operativă a urgențelor medico-chirurgicale.
- Controlul asupra corectitudinii comunicării medicului coordonator al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN cu medicii specialiști consultanți încadrați în Serviciul republican AVIASAN.
- Organizarea manevrării operative a resurselor disponibile de intervenție și în caz de necesitate, competență în rezolvarea operativă a situațiilor, prin implicarea resurselor suplimentare de potențial uman, mijloace de transport, echipament, aparataj medical, medicamente etc.
- Controlul asupra organizării asistenței medicale consultative urgente de calitate concomitent mai multor pacienți (la necesitate).
- Dirijarea cu personalul medico-sanitar subordonat și cu mijloacele de transport sanitar, întru acordarea asistenței medicale de urgență cali-

tative populației la locul solicitării, în timpul transportării către Departamentul de medicină urgentă (secția internare).

- Organizarea alertării “în așteptare” a resurselor disponibile de intervenție și coordonarea activității tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunii și modalitatea practică de rezolvare a urgențelor medico-chirurgicale în perioada gărzii.
- Controlul asupra respectării timpului de deplasare obligatorie în teren în conformitate cu solicitarea recepționată de până la 60 minute de la momentul primirii solicitării până la startul plecării.
- Controlul asupra modalității spitalizării bolnavilor prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, în cadrul instituțiilor sanitare de profil de nivel secundar sau terțiar desemnate, în funcție de profilul bolnavilor.
- Dirijarea și controlul asupra corectitudinii efectuării transportărilor prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, reglementate în prezentul ordin.
- Dirijarea și controlul asupra utilizării eficiente și oportune a legăturii operative cu unitățile spitalicești, Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare) din cadrul IMSP sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri întru rezolvarea definitivă a cazului.
- Controlul asupra funcționalității aparaturii de diagnostic și tratament din dotare.
- Completarea truselor medicilor specialiști consultanți ai Serviciului republican AVIASAN cu articole farmaceutice și parafarmaceutice necesare pentru acordarea ajutorului în cazul urgențelor medico-chirurgicale în timpul transportării bolnavilor spre unitățile spitalicești de nivel secundar și terțiar.
- Evaluarea și monitorizarea continuă a necesităților reale ale Serviciului republican AVIASAN în medici specialiști consultanți, felceri (asistenți medicali), șoferi, unități de transport sanitar, aparatură medicală de diagnostic și tratament, medicamente, articole parafarmaceutice etc.
- Organizarea asigurării facultative în caz de accidente ale colaboratorilor antrenați în activitatea Serviciului republican AVIASAN.
- Controlul asupra corectitudinii completării documentației de statistică medicală de către medicii specialiști consultanți încadrați în Serviciul republican AVIASAN (formularul 119/e; 120/e).
- Definitivarea și prezentarea informației operative directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

- Analiza informației statistice (lunar, trimestrial, semestrial, anual), cu aprecierea rezervelor și măsurilor de redresare.
- Controlul asupra respectării Regulamentelor de activitate al personalului subordonat și disciplinei de muncă.
- Evaluarea argumentării solicitării Serviciului republican AVIASAN.
- Monitorizarea corectitudinii modalității de solicitare a Serviciului republican AVIASAN de către IMSP din teritoriu.
- Controlul asupra respectării normelor de protecție și securitate a muncii de către personalul subordonat.
- Organizarea în caz de accidentare a unităților de transport sanitar, cercetarea cazului, conform cerințelor în vigoare, cu implicarea persoanelor responsabile ale CNȘPMU.
- Întocmirea și aprobarea programului anual de instruire continuă (inclusiv la locul de muncă) a medicilor coordonatori, felcerilor (a/m) dispeceri, felcerilor (asistenților medicali) subordonați vizînd problematica serviciului operativ, cu includerea tematicii vizavi de cerințele în vigoare de organizare a serviciului, aspectelor psihologice, utilizării adecvate a tehnologiilor informaționale disponibile, tălmăcirea actelor de directivă în domeniu etc.
- Efectuarea instructajului primar și repetat al medicilor coordonatori ai Serviciului republican AVIASAN privind sarcinile serviciului în cauză.
- Controlul asupra evidenței, păstrării și utilizării raționale a bunurilor materiale.
- Competență în cunoașterea aparatajului din dotarea dispeceratului central și unităților de transport specializat, precum și a materialelor specifice utilizate pentru cursurile de instruire (manechine, stimulator cardiac, video, CD-ROM, diaproector, videoproector etc.).
- Analiza comisională a erorilor de organizare a deservirii solicitărilor Serviciului republican AVIASAN, comise de către persoanele responsabile din cadrul IMSP teritoriale, cu participarea conducerii IMSP din teritoriu și a medicilor specialiști de profil cu protocolarea lor.
- Întocmirea raportului de serviciu în adresa directorului Stației municipale Chișinău de AMU, privind deficiențele în organizarea asistenței medicale consultative de urgență cu impact asupra calității acesteia, comise de către conducătorii și medicii specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP și ale medicilor specialiști consultanți din cadrul Serviciului republican AVIASAN.

- Participarea la ședințele generale organizate în cadrul Stației municipale Chișinău de AMU, ședințele Societății medicilor de urgență organizate în cadrul CNȘPMU.
- Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în domeniul medicinei de urgență la cursuri de instruire profesională în cadrul USMF „N. Testemițanu”, altor instituții de profil.

### **III. DREPTURI**

10. Șeful serviciului republican AVIASAN are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri vizînd perfectarea asistenței medicale consultative de urgență.
- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.
- c) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.
- d) Participe la întruniri științifico-practice (conferințe, simpozioane, congrese, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență.
- e) Coordoneze problemele organizatorice ce țin de activitatea Serviciului republican cu conducătorii instituțiilor sanitare republicane, IMSP municipale respective.
- f) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

11. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN este responsabil pentru:

- a) Respectarea necondiționată a atribuțiilor și responsabilităților.
- b) Deciziile personale luate în cadrul activității sale, corectitudinea și operativitatea organizării acordării asistenței medicale consultative de urgență în teritoriul țării.
- c) Realizarea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- d) Operativitatea și corectitudinea îndeplinirii sarcinilor de muncă de către colaboratorii subordonați, a deciziilor directorului Stației municipale Chișinău de AMU, propriilor decizii.

- e) Refuzul neargumentat la recepționarea apelurilor de la conducătorii sau medicii specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP teritoriale, în conformitate cu legislația în vigoare.
- f) Controlul asupra corectitudinii recepționării solicitărilor și trierii apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor medico-chirurgicale.
- g) Controlul asupra respectării de către medicii specialiști consultanți a profilității spitalizării bolnavilor în cadrul IMSP de nivel secundar sau terțiar de profil.
- h) Controlul asupra modalității organizării activității angajaților Serviciului republican AVIASAN în misiune.
- i) Evaluarea corectitudinii și eficacității activității filialei Bălți a Serviciului republican AVIASAN.
- j) Controlul asupra corectitudinii informării de către medicul coordonator a dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN, Departamentul de medicină de urgență (secția internare) despre faptul transportării spre spital a bolnavului (lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, cu furnizarea altei informații utile pentru rezolvarea operativă a cazului.
- k) Controlul asupra corectitudinii spitalizării bolnavilor prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, conform profilului.
- l) Veridicitatea informației operative prezentate directorului Stației municipale Chișinău de AMU.
- m) Supravegherea respectării regimului sanitar-epidemiologic în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.

## V. DISPOZIȚII FINALE

12. Șeful secției Serviciului republican AVIASAN la indicația directorului Stației municipale Chișinău de AMU reprezintă interesele Serviciului republican AVIASAN în cadrul diverselor consfătuiri organizate în cadrul MS, CNAM, Stației municipale Chișinău de AMU, în instituțiile de stat, obștești, instanțe de judecată, în cadrul diverselor comisii.

13. Șeful secției Serviciul republican AVIASAN este evaluat anual în cadrul Stației municipale Chișinău de AMU, conform rezultatelor activității efectuate.

14. Controlul asupra activității șefului secției Serviciul republican AVIASAN se realizează în ordinea stabilită de către MS, directorul Stației municipale Chișinău de AMU, șeful serviciului evaluare, monitorizare, integrare a CNȘPMU.

## **FIȘA DE POST**

### **a medicului coordonator de gardă al dispececeratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Medicul coordonator de gardă al dispececeratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN este medic specialist, cu rezidențiat, instruire postuniversitară la specialitatea medicină urgentă, specializare și perfecționare în domeniul respectiv, stagiul de cel puțin 7 ani în domeniul asistenței medicale urgente.

2. Medicul coordonator de gardă al dispececeratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN posedă obligatoriu grad superior de calificare în domeniul medicinei de urgență.

3. Medicul coordonator de gardă al dispececeratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN este subordonat în activitatea sa directorului Stației municipale Chișinău de AMU, șefului secției Serviciului republican AVIASAN.

4. Medicului coordonator de gardă al dispececeratului central al Serviciului republican AVIASAN sunt subordonați medicii specialiști consultanți de gardă, felcerul (a/m) dispececer al filialei Bălți, Serviciului republican AVIASAN, felcerii, șoferii încadrați în Serviciul republican AVIASAN.

5. Medicul coordonator de gardă al dispececeratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare la compartimentul sănătății publice și asistenței medicale urgente, directivele MS, CNAM, prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

6. Medicul coordonator de gardă al dispececeratului central din cadrul Serviciului republican AVIASAN, întru realizarea atribuțiilor și responsabilităților colaborează cu Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare) teritoriale, unitățile spitalicești ale IMSP, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile de pompieri și salvatori, de poliție, Armatei Naționale dislocate în teritoriu, în scopul deservirii operative și calitative a urgențelor medico-chirurgicale.



7. Numirea și eliberarea din funcție a medicului coordonator de gardă al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației municipale Chișinău de AMU.

## II. ATRIBUȚII

8. Medicul coordonator de gardă al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN asigură:

- a) Realizarea necondiționată a cerințelor actelor de directivă în vigoare, privind activitatea Serviciului republican AVIASAN.
- b) Organizarea activității angajaților Serviciului republican AVIASAN în conformitate cu orarul de gardă aprobat.
- c) Recepționarea centralizată în regim non-stop prin intermediul dispeceratului Serviciului republican AVIASAN a apelurilor conducătorilor, medicilor specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP din teritoriul țării, cu solicitarea asistenței medicale urgente consultative la numărul de telefon 250709; 23-43-56 și transmiterea solicitărilor medicilor consultanți de gardă ai Serviciului republican AVIASAN, felcerului dispecer, filiala Bălți a Serviciului republican AVIASAN, pentru soluționarea operativă a urgențelor medico-chirurgicale.
- d) Manevrarea cu resursele disponibile de intervenție și în caz de necesitate, competență în rezolvarea operativă a situațiilor, prin implicarea resurselor suplimentare de potențial uman, mijloace de transport, echipament, aparataj medical, medicamente etc.
- e) Dirijarea cu personalul medico-sanitar subordonat și cu mijloacele de transport sanitar, întru acordarea asistenței medicale de urgență calitative populației la locul solicitării, în timpul transportării către Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare).
- f) Utilizarea eficientă și oportună a legăturii operative cu unitățile spitalicești, Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare) din cadrul IMSP sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri întru rezolvarea definitivă a cazului.
- g) Alertarea “în așteptare” a resurselor disponibile de intervenție și coordonarea activității tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunii și modalitatea practică de rezolvare a urgențelor medico-chirurgicale în perioada gărzii.
- h) Controlul asupra corectitudinii trierii apelurilor recepționate de către dispeceratul central al Serviciului republican AVIASAN, conform gradu-

lui de urgență, desemnării resurselor potrivite pentru rezolvarea operativă și eficientă a cazului.

- i) Organizarea consultațiilor telefonice ale medicilor specialiști consultanți ai Serviciului republican AVIASAN, solicitate pe cale telefonică de către medicii specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP teritoriale, privitor la unele măsuri de rezolvare a urgențelor medico-chirurgicale în situații dificile.
- j) Controlul asupra respectării timpului de deplasare în teren în conformitate cu solicitarea recepționată de pînă la 60 min de la momentul primirii solicitării pînă la startul plecării.
- k) Monitorizarea modalității de spitalizare a bolnavilor în cadrul IMSP de profil de nivel secundar sau terțiar desemnate, în funcție de profilul bolnavilor.
- l) Dirijarea și controlul asupra corectitudinii efectuării transportărilor prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, reglementate în prezentul ordin.
- m) Evidența zilnică asupra corectitudinii completării documentației de statistică medicală de către medicii specialiști consultanți încadrați în Serviciul republican AVIASAN (formularul 119/e), cu prezentarea ei ulterioară șefului Serviciului republican AVIASAN.
- n) Controlul asupra respectării disciplinei de muncă de către personalul subordonat, executării deciziilor directorului Stației municipale Chișinău de AMU, șefului Serviciului republican AVIASAN, vizînd modalitatea acordării asistenței medicale consultative de urgență.
- o) Controlul asupra respectării normelor de protecție și securitate a muncii de către personalul subordonat.
- p) Organizarea în caz de accidentare a unității de transport sanitar, cercetarea cazului, conform cerințelor în vigoare, cu implicarea persoanelor responsabile ale Stației municipale Chișinău de AMU.
- q) Competență în cunoașterea aparatajului din dotarea serviciului de dispecerat AVIASAN.
- r) Participarea la ședințele generale organizate în cadrul Serviciului republican AVIASAN, ședințelor generale ale Stației municipale Chișinău de AMU, ședințele Societății medicilor de urgență, organizate în cadrul CNȘPMU.
- s) Perfecționarea nivelului de cunoștințe în cadrul programelor de perfecționare din cadrul CNȘPMU, alte instituții medicale de profil.

### III. DREPTURI

9. Medicul coordonator de gardă al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN are dreptul să:

- a) Refuze solicitările neargumentate.
- b) Contribuie cu propuneri vizînd perfectarea organizării asistenței medicale consultative de urgență.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale consultative de urgență.
- d) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.
- e) Participe la întruniri științifico-practice (conferințe, simpozioane, congrese, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență.
- f) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale, activitatea căroră nu contravine scopurilor și sarcinilor medicinei de urgență.

### IV. RESPONSABILITĂȚI

10. Medicul coordonator de gardă al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN este responsabil pentru:

- a) Deciziile personale luate în cadrul activității sale.
- b) Corectitudinea și operativitatea organizării asistenței medicale consultative de urgență.
- c) Refuzul neargumentat de a recepționa apelul conducătorului sau medicului specialist din cadrul unităților spitalicești ale IMSP teritoriale, în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Realizarea operativă și corectă a sarcinilor de muncă.
- e) Controlul asupra operativității și corectitudinii activității felcerului (a/m) dispecer din cadrul filialei Bălți a Serviciului republican AVIASAN.
- f) Respectarea normelor de etică și deontologie medicală.
- g) Controlul asupra realizării prompte și calitative de către colaboratorii subordonați a deciziilor directorului Stației municipale Chișinău de AMU, șefului Serviciului republican AVIASAN și propriilor indicații.
- h) Corectitudinea recepționării solicitărilor și trierea apelurilor, conform gradului de prioritate a urgențelor medico-chirurgicale.
- i) Informarea pe cale telefonică Departamentul de medicină urgentă (secția internare) despre transportarea spre spital a bolnavului (lor) cu

urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, furnizarea altei informații utile pentru rezolvarea operativă a cazului.

- j) Participare, la necesitate, la organizarea spitalizării bolnavului în caz de agravare accentuată a stării de sănătate în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- k) Informarea promptă a șefului Serviciului republican AVIASAN despre toate problemele cu impact asupra calității desfășurării gărzii.
- l) Calitatea informației operative prezentate șefului Serviciului republican AVIASAN.
- m) Supravegherea respectării regimului sanitar-antiepidemic în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Medicul coordonator de gardă al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN este evaluat anual conform rezultatelor activității efectuate, în cadrul Stației municipale Chișinău de AMU.

12. Controlul asupra activității medicului coordonator de gardă al dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNAM, directorul Stației municipale Chișinău de AMU, șeful Serviciului republican AVIASAN, șeful serviciului monitorizare, evaluare, integrare a serviciului AMU din cadrul CNȘPMU.

## **REGULAMENTUL** **de activitate a dispeceratului central din cadrul** **Serviciului republican AVIASAN**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Dispeceratul central al Serviciului republican AVIASAN (în continuare Dispeceratul) este o componentă structurală și funcțională a Serviciului republican AVIASAN, parte componentă a Stației municipale Chișinău de AMU, care asigură recepționarea centralizată a apelurilor de la conducătorii și medicii specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP din teritoriul țării, cu solicitarea asistenței medicale consultative de urgență la numărul 250709, 23-43-56 solicitărilor pentru efectuarea transportărilor medicale în cazurile reglementate de ordinul în cauză, trierea solicitărilor conform gradului de urgență și manevrarea operativă cu potențialul uman și tehnic subordonat.

2. Dispeceratul include dispeceratul central cu sediu în cadrul Stației municipale Chișinău de AMU și filiala dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN cu sediu în incinta Substației AMU Bălți din cadrul Stației Zonale AMU Nord.

3. Filiala Bălți a dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN asigură organizarea asistenței medicale urgente consultative populației din raioanele Briceni, Dondușeni, Ocnița, Edineț, Drochia, Rîșcani, Glodeni, Sîngerei, Fălești, Florești conform solicitărilor preluate de la dispeceratul central al Serviciului republican AVIASAN.

4. Dispeceratul își desfășoară activitatea în regim non-stop, conform programului aprobat de către directorul CNȘPMU.

5. Dispeceratul este completat cu unități de medici coordonatori de gardă pentru recepționarea apelurilor în cadrul dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN, felceri dispeceri în cadrul dispeceratului filialei Bălți a Serviciului republican AVIASAN, conform normativelor aprobate de Ministerul Sănătății.

6. Dispeceratul se subordonează directorului Stației municipale Chișinău de AMU, șefului secției Serviciului republican AVIASAN.

7. Dispececeratul sunt subordonați toți angajații Serviciului republican AVIASAN.

8. Dispececeratul își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, actele normative și de directivă ale Ministerului Sănătății, CNAM, ordinele, deciziile directorului Stației municipale Chișinău de AMU.

9. Dispececeratul este dotat cu mijloace operative de legătură, aparataj radio-emisie-recepție, sistem computerizat de înregistrare a apelurilor.

10. Dispececeratul își desfășoară activitatea în colaborare cu Departamentele de medicină de urgență (secțiile internare), instituțiile medico-sanitare publice teritoriale, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, de poliție și subdiviziunile Armatei Naționale.

11. Personalul dispececeratului central al Serviciului republican AVIASAN este asigurat cu vestimentație cu destinație specială iarnă-vară în culorile internaționale ale serviciului de AMU oranj și albastru.

## II. ATRIBUȚII

12. Dispececeratul central al Serviciului republican AVIASAN asigură:

- a) Respectarea necondiționată a actelor de directivă, privind principiile de organizare și funcționare a Serviciului republican AVIASAN.
- b) Controlul asupra respectării deciziilor dispececeratului Serviciului republican AVIASAN de către angajații Serviciului republican AVIASAN.
- c) Recepționarea centralizată a apelurilor conducătorilor și medicilor specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP din teritoriul țării, cu solicitarea asistenței medicale consultative de urgență la numărul 250709, 23-43-56 solicitărilor pentru efectuarea transportărilor medicale în cazurile reglementate în ordinul în cauză.
- d) Trierea solicitărilor conform gradului de urgență, și organizarea deservirii operative a urgențelor medico-chirurgicale de către medicii specialiști consultanți ai Serviciului republican AVIASAN.
- e) Desemnarea și mobilizarea celor mai potrivite resurse disponibile pentru executarea misiunii de intervenție și rezolvarea eficientă a cazului.
- f) Starea de alertă "în așteptare" a resurselor, coordonarea tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunii și modalitatea practică de rezolvare a solicitărilor la asistență medicală de urgență.
- g) Monitorizarea timpului și traseului deplasării medicului specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN în misiune.

- h) Respectarea timpului de deplasare în teren al medicului specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN, pînă la 60 minute de la momentul primirii solicitării pînă la startul plecării.
- i) Organizarea transportărilor în cazurile prevăzute de prezentul ordin.
- j) Dirijarea și controlul calității organizării asistenței medicale consultative de urgență de către dispeceratul filialei Bălți a Serviciului republican AVIASAN.
- k) Prezentarea informației operative șefului secției Serviciului republican AVIASAN, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.

### **III. DREPTURI**

13. Dispeceratul central al Serviciului republican AVIASAN are dreptul să:

- a) Refuze solicitările neargumentate.
- b) Contribuie cu propuneri referitor la perfectarea asistenței medicale consultative de urgență prin intermediul Serviciului AVIASAN.
- c) Apeleze, în caz de necesitate, la intervenția directorilor IMSP republicane, municipale, colaboratorii cărora sunt implicați în acordarea asistenței medicale consultative de urgență prin intermediul serviciului republican AVIASAN și ale specialiștilor principali netitulari ai Ministerului Sănătății în domeniile respective.
- d) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.
- e) Solicite prezentarea de către medicii specialiști consultanți ai Serviciului republican AVIASAN a documentației statistice de evidență a activității operative în termenii stabiliți.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

14. Dispeceratul central al Serviciului republican AVIASAN este responsabil pentru:

- a) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- b) Controlul asupra operativității executării deciziilor de către personalul subordonat.
- c) Corectitudinea recepționării solicitărilor și trierea apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor și asigurarea deservirii lor operative.
- d) Refuzul neargumentat de recepționare a solicitărilor conducătorilor, medicilor specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP teritoriale

cu solicitarea asistenței medicale consultative de urgență, în conformitate cu legislația în vigoare.

- e) Corectitudinea organizării operative a asistenței medicale consultative de urgență de către medicii specialiști consultanți ai Serviciului republican AVIASAN populației din teritoriul țării.
- f) Calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de protecție și securitate a muncii, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- g) Informarea prin telefon a Departamentului de medicină de urgență despre transportarea spre spital a bolnavului (lor) cu urgențe medico-chirurgicale, timpul aproximativ de sosire și furnizarea altei informații necesare pentru rezolvarea operativă a cazului.
- h) Participarea în organizarea spitalizării bolnavului în caz de agravare accentuată a stării de sănătate, în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție sanitară spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- i) Perfectarea corectă a documentației de evidență statistică medicală (formularelor 119/e, 120/e).
- j) Promptitudinea și veridicitatea informației operative prezentate conducerii și organelor ierarhic superioare.

## V. DISPOZIȚII FINALE

15. Deciziile dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN, privind organizarea și acordarea asistenței medicale de urgență populației sunt obligatorii pentru îndeplinire de către tot personalul medico-sanitar și auxiliar de gardă subordonat.

16. Controlul asupra activității dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN se realizează în ordinea stabilită de către Ministerul Sănătății, directorul Stației municipale Chișinău de AMU, șeful secției serviciului republican AVIASAN, șeful secției monitorizare, evaluare, integrare a serviciului AMU din cadrul CNȘPMU.



## **FIȘA DE POST** **a medicului specialist consultant din cadrul** **Serviciului republican AVIASAN**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN, este un specialist din cadrul IMSP republicane, municipale, catedrelor USMF „N. Testemițanu”, cu instruire postuniversitară de profil, care posedă categoria superioară de calificare sau grad științific.

2. În cadrul Serviciului republican AVIASAN, sunt încadrați medici specialiști consultanți la propunerea coordonată cu specialiștii principali netitulari în domeniile respective ai Ministerului Sănătății și directorii instituțiilor medico-sanitare publice republicane sau municipale.

3. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN este subordonat directorului Stației municipale Chișinău de AMU, șefului secției Serviciului republican AVIASAN, medicului dispecer de gardă al dispeceratului central AVIASAN.

4. Medicul consultant al Serviciului republican AVIASAN este conducătorul echipei Serviciului AVIASAN, cărui se subordonează membrii echipei AVIASAN, medicii specialiști responsabili pentru solicitarea Serviciului AVIASAN din cadrul IMSP teritoriale.

5. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN își exercită obligațiunile de serviciu în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, actelor normative și de directivă ale Ministerului Sănătății în domeniu, ordonanțelor, dispozițiilor, indicațiilor directorului al Stației municipale Chișinău de AMU, privind activitatea Serviciului republican AVIASAN.

6. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN întru realizarea atribuțiilor și responsabilităților colaborează cu conducătorii IMSP teritoriale, medicii specialiști din cadrul unităților spitalicești teritoriale, specialistul principal netitular al Ministerului Sănătății în domeniul respectiv, directorul (medicul șef) al instituției unde activează, șeful catedrei respective a USMF „N. Testemițanu”.

7. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN este angajat și eliberat din funcție în baza contractului de muncă, de către di-

rectorul Stației municipale Chișinău de AMU, la propunerea coordonată cu specialiștii principali netitulari în domeniile respective ai Ministerului Sănătății și directorii (medicii șefi) ai instituțiilor republicane sau spitale municipale.

## II. ATRIBUȚII

8. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN asigură:

- a) Acordarea asistenței medicale urgente consultative înalt specializate de diagnostic și tratament bolnavilor, la solicitarea persoanelor responsabile din cadrul unităților spitalicești ale IMSP amplasate în teritoriul republicii, iar în cazul prezenței indicațiilor, efectuarea transferului bolnavilor în cadrul IMSP republicane și municipale de profil.
- b) Furnizarea informațiilor telefonice la solicitarea medicilor specialiști din cadrul unităților spitalicești ale IMSP teritoriale, privind diverse aspecte de organizare a procesului de diagnostic și curativ etc.
- c) Solicitarea executării necondiționate a prevederilor actelor de directivă care vizează activitatea Serviciului republican AVIASAN și serviciului de profil de către persoana responsabilă pentru solicitarea Serviciului republican AVIASAN din cadrul IMSP teritoriale.
- d) Competență în cunoașterea aparatajului medical din dotarea autosanitarei și gradului posibil de risc în utilizarea acestuia.
- e) Competență în cunoașterea aparatajului medical de diagnostic și tratament de profil din dotarea instituțiilor medico-sanitare.
- f) Utilizarea metodelor contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale de profil, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- g) Organizarea programului personal de activitate liber de activități medicale programate, didactice etc. pentru asigurarea operativității deplasării în misiune.
- h) Respectarea necondiționată a orarului de gardă al medicilor consultanți din cadrul Serviciului republican AVIASAN aprobat.
- i) Informarea dispeceratului central al Serviciului republican AVIASAN și administrația IMSP în care activează, privind faptul eventualului concediu de boală, deplasare etc. și telefoanele de contact, pentru a fi înlocuit instantaneu cu un alt medic consultant.
- j) Reacționarea promptă la apelul medicului dispecer coordonator al serviciului de dispecerat central republican AVIASAN.

- k) Deplasarea obligatorie în teren în conformitate cu solicitarea recepționată de către dispeceratul republican AVIASAN, în conformitate cu normativul stabilit de până la 60 minute de la momentul primirii solicitării până la startul plecării.
- l) Evaluarea bolnavului (-lor), obligatoriu în prezența conducerii IMSP teritoriale, cu aplicarea investigațiilor disponibile de diagnostic și asigurarea tratamentului necesar în scopul stabilizării stării sănătății bolnavului.
- m) Aprecierea corectitudinii organizării asistenței medicale până la sosirea echipei Serviciului republican AVIASAN în teritoriu, de către conducerea și medicii din cadrul IMSP teritoriale.
- n) Asistarea bolnavului (-lor) în timpul transportării, evaluarea stării sănătății lui în dinamică și acordarea asistenței medicale de urgență adecvate în raport cu gravitatea stării sănătății.
- o) Informarea obligatorie prin telefon (rație) dispeceratul republican AVIASAN despre transportarea spre spitalul de profil a bolnavului în stare gravă și timpul aproximativ de sosire, alertarea medicilor specialiști respectivi din cadrul Departamentului de medicină urgentă (secției internare) cu comunicarea informației suplimentare utile întru organizarea operativă a asistenței medicale specializate la momentul sosirii echipei Serviciului republican AVIASAN.
- p) Spitalizarea bolnavilor cu indicații pentru spitalizare în cadrul IMSP de nivel secundar, terțiar de profil.
- q) Transportarea urgențelor medico-chirurgicale de către autosanitare cu includerea sirenei și girofarelor, în scopul asigurării priorității transportului sanitar în traficul rutier și deservirii operative în conformitate cu regulamentele stabilite.
- r) Transmiterea corectă a bolnavului transportat medicului de gardă a Departamentului de medicină urgentă (secției internare) din cadrul IMSP de profil, prezentînd în mod obligatoriu Extrasul-trimitere (formularul 027/e) completat în modul stabilit de către medicul specialist din cadrul IMSP teritoriale, responsabil pentru solicitarea Serviciului republican AVIASAN și rezultatele investigațiilor efectuate (filme radiologice, traseu ECG etc.).
- s) Spitalizarea bolnavului (-lor) în caz de agravare accentuată a stării de sănătate în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție medico-sanitară, indiferent de forma de proprietate, prezența locurilor libere și profilul ei.

- t) Întocmirea corectă a tuturor pozițiilor indicate în formularul de evidență statistică (f-119/e), cu aplicarea semnăturii și parafei personale.
- u) Prezentarea formularului 119/e completat și semnat de către conducerea IMSP care a solicitat consultul medicului specialist al Serviciului republican AVIASAN, medicului coordonator al dispeceratului centralizat AVIASAN, imediat după rezolvarea cazului respectiv.
- v) Întocmirea raportului de serviciu în adresa directorului Stației municipale Chișinău de AMU, privind deficiențele organizării consultului prin intermediul Serviciului republican AVIASAN, admise de către conducerea și medicii din cadrul IMSP teritoriale, cu impact asupra operativității și calității soluționării cazului.

### **III. DREPTURI**

9. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN are dreptul să:

- a) Înainteze propuneri directorului Stației municipale Chișinău de AMU, privind perfectarea organizării asistenței medicale consultative de urgență în cadrul Serviciului republican AVIASAN.
- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale consultative de urgență.
- c) Apeleze în caz de necesitate la ajutorul consultativ al specialistului principal netitular al MS în domeniul respectiv, medicului șef a instituției sanitare unde activează, șefului respectiv de catedră a USMF „N. Testemițanu”.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

10. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN este responsabil pentru:

- a) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- b) Respectarea legislației în vigoare privind exercitarea profesiei de medic și drepturilor pacientului în conformitate cu legislația în vigoare.
- c) Respectarea normelor de etică și deontologie medicală.
- d) Refuzul neargumentat de a acorda asistență medicală de urgență consultativă, în conformitate cu legislația în vigoare.
- e) Deplasarea operativă obligatorie conform solicitării recepționate de către dispeceratul central republican AVIASAN.

- f) Informațiile furnizate pe cale telefonică, la solicitările conducătorilor și medicilor specialiști din IMSP teritoriale.
- g) Aprecierea justă a limitei posibilității de soluționare a problemelor asistenței medicale de profil pe cale telefonică.
- h) Calitatea consultației și volumul de asistență medicală de urgență acordat bolnavului (-lor) în cadrul misiunii de intervenție.
- i) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii.
- j) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical și medicamentelor din dotarea autosanitarei.
- k) Respectarea atribuțiilor și responsabilităților de către membrii echipei AVIASAN.
- l) Acordarea asistenței medicale consultative cu încadrarea în limita de maxim 3 ore de la momentul sosirii la solicitare, cu excepția situațiilor în care sunt efectuate intervențiile chirurgicale.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN reprezintă Serviciul republican AVIASAN în cadrul IMSP amplasate în teritoriul țării, interesele asistenței medicale de profil în cadrul consfăturilor, ședințelor organizate de MS, CNȘPMU.

12. Medicul specialist consultant al Serviciului republican AVIASAN nu eliberează nici un fel de certificat medical, nu este în drept să primească decizii vizînd incapacitatea temporară de muncă, nu efectuează expertiza stării de ebrietate sau a toxicomaniei, nu efectuează expertiza medico-legală și nu eliberează nici un fel de certificat în scris, nu efectuează consultații și tratament programat, nu asigură transportarea cadavrelor.

13. Controlul asupra activității medicului consultant al Serviciului republican AVIASAN se realizează în modul stabilit de către MS, directorul Stației municipale Chișinău de AMU, șeful secției Serviciului republican AVIASAN, șefii catedrelor respective ale USMF „N. Testemițanu”, directorii instituțiilor sanitare în cadrul cărei activează medicul specialist consultant, serviciul monitorizare, evaluare, integrare a serviciului AMU din cadrul CNȘPMU.

**Notă:** Transportarea medicilor specialiști la domiciliul acestora după închiderea solicitării nu ține de atribuțiile Serviciului republican AVIASAN (cu excepția intervalului de timp 21.00-8.00)

## **REGULAMENTUL**

### **de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire al Stației Zonale/Municipală de Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul stabilește modul de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire, organizare, atribuțiile, responsabilitățile și drepturile Stației Zonale/Municipală de Asistență Medicală (în continuare Stația Zonală/Municipală).

2. Stația Zonală/Municipală este componenta funcțional-structurală a Serviciului asistență medicală urgentă la etapa de prespital, care asigură administrarea serviciilor AMU acordate populației din teritoriul de deservire.

3. Stația Zonală/Municipală își desfășoară activitatea în baza politicii MS în domeniul sănătății publice, medicinei urgente și calamităților, în activitatea sa se călăuzește de prevederile actelor legislative și normative în vigoare, hotărârilor, ordinelor și deciziilor MS, CNAM cerințele CNȘPMU, deciziile Consiliului Administrativ, ordinele și dispozițiile emise de către directorul Stației, precum și alte acte normative.

4. Stația Zonală/Municipală este subordonată MS al RM ca fondator și CNȘPMU în activitățile organizator-metodice, de monitorizare, evaluare și integrare a Serviciului de asistență medicală urgentă.

5. Stației Zonale/Municipale se subordonează Substațiile și Punctele asistență medicală de urgență din centrele raionale și localitățile rurale.

6. Hotarele teritoriilor de deservire ale Stației Zonale/Municipale sînt aprobate de MS.

7. Întru realizarea atribuțiilor sale Stația Zonală/Municipală colaborează cu specialiștii MS, specialistul principal al MS în domeniul medicinei urgente și calamităților, CNAM, serviciul de monitorizare, evaluare și integrare din cadrul CNȘPMU, conducătorii Serviciului de asistență medicală primară și Serviciului spitalicesc din teritoriul de deservire, serviciul de medicină preventivă, serviciul de poliție, serviciul de pompieri, administrația publică locală.

## II. ORGANIZAREA STAȚIEI ZONALE/MUNICIPALE

8. Organizarea Stației Zonale/Municipale este conformată următoarelor principii și componente structurale:

- a) Stația Zonală/Municipală este o instituție medico-sanitară publică care asigură în regim non-stop asistența medicală urgentă populației din aria de deservire la etapa de prespital.
- b) Stația este unitate funcțional-componentă a Serviciului AMU, organizarea cărei este orientată spre desfășurarea activităților eficiente de acordare în regim non-stop a asistenței medicale de urgență inclusiv în situații excepționale.
- c) Stația este persoană juridică, care dispune de state de funcții, ștampilă și antet, cont bancar în conformitate cu legislația în vigoare, abilitată cu dreptul de a manevra și întări baza tehnico-materială.
- d) Stația este condusă de către director, care poartă responsabilitate personală pentru întreg spectrul de activități în cadrul Stației, inclusiv de nivelul organizării și calitatea serviciilor AMU acordate populației din teritoriul de deservire.
- e) Stația este concomitent centru organizator-metodic, în domeniul asistenței medicale de urgență în teritoriul de dislocare.
- f) Stația Zonală subordonează Substațiile de asistență medicală urgentă (în continuare Substațiile) amplasate în municipii, centre raionale și Punctele de asistență medicală urgentă (în continuare PAMU) amplasate în localități rurale și urbane, pentru acoperirea geografică a teritoriului de deservire, cu amplasarea subdiviziunilor Stației AMU în raza de pînă la 25 km, și asigurarea operativității soluționării urgențelor medico-chirurgicale.
- g) Stația stabilește în coordonare cu MS numărul de Substații și PAMU, ținînd cont de aria de deservire și numărul populației, în conformitate cu normativele în vigoare.
- h) Stația este amplasată într-un edificiu care corespunde exigențelor sanitaro-igienice și tehnice respective pentru desfășurarea unei activități adecvate a Stației AMU, conform cerințelor în vigoare.
- i) În componența Stației sunt organizate echipe AMU, numărul și profilul cărora este stabilit, conform normativului de 0,8 echipe / tură la 10 mii populație.
- j) Echipa de asistență medicală urgentă, este o unitate structurală a subdiviziunilor Stației, care acordă asistență medicală urgentă solicitanților la locul solicitării și în timpul transportării bolnavilor spre spital, în cadrul subdiviziunilor AMU, în cazul adresărilor de sine stătător.

- k) Stația în componența sa include, echipe generale (maturi, copii), echipe specializate cardiologice, neurologice, psihiatrice, reanimare copii și maturi, numărul căror se stabilește, în conformitate cu structura nomenclologică a urgențelor medico-chirurgicale, situația demografică și geografică a teritoriului deservit, și normativele în vigoare la acest capitol.
- l) Stațiile se clasifică în trei categorii, în funcție de numărul populației din teritoriul de deservire:
- Categoria I - deservește peste 650.001 locuitori;
  - Categoria II - deservește 200.001- 650.000 locuitori;
  - Categoria III - deservește pînă la 200.000 locuitori.
- m) Substațiile raionale/municipale se clasifică în trei categorii în funcție de numărul de echipe AMU:
- Categoria I - substațiile care au în statele de funcții 13 echipe AMU și mai mult;
  - Categoria II - substațiile care au în statele de funcții 6-12 echipe AMU;
  - Categoria III - substațiile care au în statele de funcții 2-5 echipe AMU.
- n) Punctele AMU dispun în statele de funcții 1,0 - 1,5 echipe AMU.

9. Stația Zonală/Municipală este atribuită instituțiilor medico-sanitare de necesitate prioritară cu activitate în regim continuu și se asigură cu energie electrică, conform instituțiilor de categoria I.

10. În scopul realizării obiectivelor și funcțiilor de bază, în componența Stațiilor Zonale/Municipale se organizează următoarele structuri:

- Secția operativă cu dispeceratul central "903" (112), serviciul „sfa-tul medicului”, serviciul control de linie, biroul de informații;
- Secția asistență medicală urgentă cu echipe de profil general ma-turi, copii, echipe specializate de cardiologie, neurologie, psihiatrie, reanimare maturi, reanimare copii, echipe de felceri, centrul dia-gnostic consultativ electrocardiografic la distanță (numărul, profilul și amplasarea în teritoriu a echipelor AMU se stabilește în baza necesităților populației în asistență medicală urgentă, structura no-zologică a urgențelor medico-chirurgicale, situația demografică și particularitățile geografice ale zonelor deservite);
- Secția organizator-metodică, serviciul tehnică de calcul și informa-tică medicală, secția statistică medicală, Centrul Zonal de instruire în domeniul medicinei urgente;



- Farmacie;
- Substații asistență medicală urgentă și puncte asistență medicală urgentă amplasate în teritoriu;
- Secția resurse umane;
- Serviciul economie, evidență contabilă și gestiune;
- Parcul AUTO;
- Serviciul juridic;
- Serviciul administrativ-gospodăresc cu serviciul gospodăresc de telecomunicații, serviciu de exploatare și reparație a tehnicii medicale;
- Aparatul administrativ (structura și statele de personal al căruia se aprobă anual de către MS, prin coordonare cu CNȘPMU).

11. Întru asigurarea legăturilor operative și recepționarea solicitărilor, Stația este dotată cu legătură telefonică urbană, asigurându-se 3 linii „903” (112) la 100 mii locuitori (însă nu mai puțin de 2 linii la Stație), legătura operativă cu echipele AMU și legătură directă cu IMSP teritoriale, serviciul de poliție, serviciul de pompieri.

12. Asigurarea Stației cu transport sanitar se efectuează reieșind din normativul: 1(una) autosanitară la 10 mii populație și sunt dotate conform normelor aprobate de MS.

13. Pe autosanitarele Stației AMU este imprimat însemnul internațional al Serviciului de asistență medicală urgentă “CRUCEA VIEȚII” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține ambulanța, pe partea anterioară “AMBULANȚA”, imprimat inversat, pe ambele părți ale caroseriei “ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ”. Înscricțiunile, precum și vestimentația cu destinație specială iarnă-vară al personalului medico-sanitar și al șoferilor corespund culorilor internaționale al Stației AMU oranj și albastru.

14. Pentru asigurarea controlului asupra organizării nivelului de acordare a asistenței medicale urgente în teritoriu, Stația este dotată cu o autosanitară în varianta – pentru pasageri.

### III. ATRIBUȚIILE

15. Stația Zonală/Municipală asigură:

- a) Organizarea controlului asupra respectării cerințelor actelor legislative, normative și de directivă în vigoare la capitolul sănătății publice și asistenței medicale urgente.

- b) Organizarea controlului asupra calității serviciilor medicale urgente acordate în cadrul Stației și subdiviziunilor sale, prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- c) Planificarea activităților sale la toate compartimentele (devizului de venituri și cheltuieli, aprecierii statelor de funcții, asigurării cu transport sanitar, aparataj și echipament medical, medicamente, articole parafarmaceutice, inventar gospodăresc, moale, de protecție etc., conform normativelor în vigoare) și evaluării continue a informației respective, ținându-se cont de particularitățile teritoriilor deservite.
- d) Acordarea suportului organizator-metodic subdiviziunilor sale.
- e) Organizarea instruirii medicilor, felcerilor și cadrelor auxiliare, în domeniul acordării asistenței medicale urgente în conformitate cu exigențele în vigoare.
- f) Crearea și reînnoirea permanentă a rezervei de medicamente, material de pansament, echipament și aparataj medical, truse de prim ajutor, și alt echipament necesar pentru acordarea asistenței medicale de urgență calitative, inclusiv în situații excepționale.
- g) Conlucrarea eficientă a Stației AMU cu serviciul de asistență medicală primară și cel spitalicesc, serviciul medicinei preventive, serviciul de pompieri, poliție, serviciile comunale, în acordarea operativă a asistenței medicale de urgență populației, inclusiv în situații excepționale.
- h) Evaluarea și perfectarea continuă a nivelului de asistență medicală de urgență acordată populației din teritoriul de deservire.
- i) Organizarea recepționării apelurilor de la populație la numărul unic „903”(112), și readresarea lor dispeceratelor Substațiilor, PAMU subordonate, întru deservirea operativă a solicitărilor și acordarea asistenței medicale urgente de calitate.
- j) Organizarea deservirii urgențelor medico-chirurgicale de către autosanitare cu includerea sirenei și girofarelor, în scopul asigurării priorității transportului sanitar în traficul rutier și deservirii operative în conformitate cu regulamentele în vigoare.
- k) Organizarea asistenței medicale urgente populației la etapa de prespital, în conformitate cu standardele medico-economice aprobate.
- l) Organizarea preluării bolnavilor, accidentaților și acordării asistenței medicale de urgență la locul solicitării, pregătirea pacienților pentru transportare medicală asistată și susținerea funcțiilor vitale în timpul transportării către instituția medicală care recepționează urgențele medico-chirurgicale.

- m) Organizarea spitalizării bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale, femeilor gravide, nou-născuților cu mamele lor, care necesită tratament în condiții de spital, spitalizării programate a bolnavilor care necesită transportare supravegheată asistată, la solicitarea personalului medical.
- n) Transportarea urgențelor medico-chirurgicale contagioase care necesită asistență medicală specializată asistată (instituția care recepționează urgențele medico-chirurgicale contagioase, este obligată să efectueze prelucrarea sanitară a autosanitarei).
- o) Participarea echipelor mobile de intervenție la lichidarea consecințelor medico-sanitare, cauzate de calamități în teritoriul deservit, cît și în afara lui, conform deciziilor organelor ierarhic superioare.
- p) Aprecierea unităților spitalicești, unde vor fi spitalizați bolnavii prin intermediul Stației AMU și monitorizarea locurilor disponibile.
- q) Spitalizarea bolnavilor în cazul agravării accentuate a stării sănătății, în cele mai apropiate instituții medico-sanitare, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- r) Mobilizarea echipelor AMU în zonele de calamități, conform regulamentelor stabilite și participarea la lucrările de lichidare a consecințelor medico-sanitare a calamităților.
- s) Acordarea serviciilor informative și consultative populației, în conformitate cu prevederile prezentului ordin.
- t) Respectarea măsurilor de protecție și securitate a muncii, antiincendiar și sanitaro-antiepidemice în cadrul subdiviziunilor sale.
- u) Participarea la ședințele organizate în cadrul MS, CNȘPMU, Consiliului Colegial teritorial al Ministerului Sănătății și consfăturile de lucru organizate în cadrul Serviciului de asistență medicală primară și instituțiilor spitalicești din teritoriul de deservire.

#### **IV. DREPTURI**

16. Stația are dreptul să:

- a) Refuze solicitarea, cu readresarea solicitantului, la necesitate, rețelei teritoriale de asistență medicală primară și transmiterea oficială a solicitării pentru deservire în cazurile cînd solicitarea este neîntemeiată și nu se încadrează în noțiunea de urgență medico-chirurgicală și nu ține de competența Stației AMU (faptul refuzului poate fi admis doar cu acceptul medicului coordonator de gardă a secției operative).

- b) Solicite informația necesară de la conducătorii Serviciului AMP și celui spitalicesc întru monitorizarea, evaluarea și controlul asupra activității Stației AMU subordonat și aprecierea nivelului conlucrării subdiviziunilor AMU subordonate cu serviciul AMP și cel spitalicesc, are dreptul să invite conducătorii Stației asistenței medicale primare și serviciului spitalicesc pentru participare la ședințele petrecute în cadrul Stației.
- c) Propună MS, cu coordonare preventivă cu CNȘPMU măsuri de perfectare a activității Stației AMU în teritoriu.

## V. RESPONSABILITĂȚI

17. Stația Zonală/Municipală este responsabilă pentru:

- a) Nivelul adecvat de realizare a cerințelor de acordare a asistenței medicale de urgență în vigoare, populației din teritoriul de deservire la etapa de prespital în regim non-stop, iar în cazul situațiilor excepționale și în afara teritoriului de deservire.
- b) Asigurarea timpului de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la solicitare la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, raionale, orașe, comune, sate loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 min. în alte localități rurale
- c) Transportarea bolnavilor și accidentaților, gravidelor, nou-născuților și mamele lor, în spitale și maternități.
- d) Participarea la lichidarea consecințelor situațiilor excepționale, ce țin de acordarea asistenței medicale urgente populației și prezența în aceste scopuri a rezervei lunare de medicamente, material de pansament, echipament și aparataj medical, brancarde, seturi de echipament și truse, pentru desfășurarea și multiplicarea numărului de echipe AMU.
- e) Informarea instanțelor ierarhic superioare despre cazurile excepționale, numărul accidentaților și bolnavilor în conformitate cu regulamentul în vigoare la acest capitol.
- f) Dotarea cu surse autonome de energie, legături radio-telefonice operative și transport sanitar de rezervă.
- g) Acordarea volumului necesar de asistență medicală urgentă de calitate populației.
- h) Veridicitatea informației statistice întocmite și prezentate organelor ierarhic superioare.
- i) Furnizarea informației solicitate de către populație, organele de stat, de drept și instanțele de judecată, în conformitate cu legislația în vigoare, privind accesul la informație.

- j) Prezentarea informației solicitate de către MS, CNAM și CNȘPMU, conform cerințelor și termenilor de prezentare stabiliți.
- k) Analiza (lunară, semestrială, anuală) activității Stației și subdiviziunilor sale cu specificarea rezervelor și măsurilor ce necesită a fi întreprinse, prezentarea informației CNȘPMU în termenii stabiliți.
- l) Examinarea obiectivă în termenii stabiliți de legislația în vigoare a petițiilor, solicitărilor parvenite de la populația din aria de deservire, privind acordarea asistenței medicale urgente.

## **VI. DISPOZIȚII FINALE**

18. Stația Zonală/Municipală nu eliberează certificate medicale, nu este în drept să primească decizii vizând incapacitatea temporară de muncă, nu efectuează expertiza stării de ebrietate sau a toxicomaniei, nu efectuează expertiza medico-legală și nu eliberează nici un fel de certificat în scris, nu efectuează consultații și tratament programat, nu asigură transportarea cadavrelor medico-legale.

19. Nivelul acordării asistenței medicale urgente se apreciază, în baza standardelor medicale aprobate, în modul stabilit.

20. Stația Zonală/Municipală este reprezentată în instituțiile de stat și obștești, instanțele de judecată, alte instituții, sursele mass-media, de către directorul Stației AMU sau persoanele desemnate de către conducătorul Stației AMU.

21. Controlul asupra activității Stației se efectuează de către MS, CNAM, CNȘPMU, în modul stabilit.

## **REGULAMENTUL** **de activitate al Substației Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul stabilește modul de organizare, funcțiile de bază, responsabilitățile și drepturile Substației asistență medicală urgentă.

2. Substația asistență medicală urgentă (în continuare Substația) constituie o subdiviziune structurală a Stației zonale/municipale asistență medicală urgentă, care acordă asistență medicală urgentă la etapa de pre-spital în regim non-stop populației din aria teritoriului de deservire conform structurii aprobate.

3. Substația își desfășoară activitatea în baza strategiei MS în domeniul sănătății publice și medicinei de urgență și calamități, în activitatea sa se călăuzește de actele legislative și normative în vigoare, hotărârile, ordinele și deciziile MS, CNAM (ce țin de serviciile medicale contractate din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală) cerințele CNȘPMU, Consiliului Administrativ, ordinelor și dispozițiilor respective emise de către directorul Stației AMU, precum și alte acte normative.

4. Întru realizarea atribuțiilor sale, Substația colaborează cu vicedirectorul medical, vicedirectorul asistență organizator-metodică al Stației Zonale/Municipale AMU, felcerul principal al Stației AMU, conducătorii serviciului asistență medicală primară și serviciului spitalicesc din teritoriul de deservire, serviciul de medicină preventivă, serviciul de poliție, serviciul de pompieri, administrația publică locală, sursele mass-media.

### **II. ORGANIZAREA SUBSTAȚIEI**

5. Organizarea Substației este conformată următoarelor principii și componente structurale:

a) Substația este o unitate funcțional-componentă a Stației Zonale/Municipale AMU, subordonată directorului Stației Zonale/Municipale AMU, iar în activitatea operativă - medicului coordonator de gardă al secției operative și șefului secției operative.

- b) Planificarea activității Stației, aprecierea statelor de funcții, unităților de transport sanitar, aparataj și echipament medical, medicamente, articole parafarmaceutice se efectuează de către conducerea Stației Zonale/Municipale AMU, conform normativelor aprobate de MS.
- c) Stația respectă Regulamentul de ordine internă, elaborat de conducerea Stației Zonale/Municipale, ținând cont de particularități și priorități specifice teritoriului de deservire.
- d) Stația este concomitent unitate funcțional-componentă a Stației Zonale/Municipale AMU, organizarea cărei este orientată spre desfășurarea activităților eficiente în situații excepționale.
- e) Stația este condusă de către șeful Stației, medic-specialist în domeniul medicinei de urgență, care poartă responsabilitate personală integral pentru organizarea și acordarea asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire a Stației, în conformitate cu cerințele în vigoare.
- f) Stațiile pot fi amplasate în teritoriul municipiilor, orașelor (centre raionale), în scopul acoperirii geografice a teritoriului de deservire cu subdiviziuni ale Serviciului AMU în raza de pînă la 25 km (numărul și amplasarea în teritoriu a Stațiilor se stabilește în conformitate cu normativele aprobate de MS).
- g) Hotarele zonei de deservire ale Stațiilor sunt convenționale, motiv din care echipele AMU pot fi trimise de către conducerea Stației Zonale/Municipale AMU și secției operative în zonele de activitate ale altor Stații, în caz de necesitate.
- h) Stația are în subordonare Puncte AMU (în continuare PAMU), amplasate în localități rurale și orașele, locul și numărul cărora este stabilit de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU, în coordonare cu MS și CNȘPMU, pentru acoperirea geografică a teritoriului deservit cu subdiviziuni ale Stației AMU amplasate în raza de pînă la 25 km, și asigurarea operativității deservirii urgențelor medico-chirurgicale.
- i) Stația este amplasată în edificiu care corespunde exigențelor sanitaro-igienice și tehnice respective pentru desfășurarea unei activități adecvate a Stației AMU, conform cerințelor în vigoare.
- j) Edificiul Stației dispune de:
  - o încăpere pentru dislocarea dispeceratului Stației „903 (112)”.  
-
  - o încăpere pentru completarea echipelor AMU cu medicamente, aparataj și echipament medical;

- o încăpere pentru acordarea asistenței medicale de urgență pacienților care se adresează de sine stătător.
  - două încăperi pentru păstrarea echipamentului medical, medicamentelor, truselor, aparatajului medical și a rezervei (pentru 1 lună) necesare pentru acordarea asistenței medicale de urgență în caz de calamități;
  - birouri pentru: șeful Substației, felcerul superior, sora gospodină, personalul medico-sanitar, șoferi și personalul auxiliar;
  - teren de parcare a autosanitarelor.
- k) Substația este atribuită instituțiilor medico-sanitare de necesitate prioritară și este asigurată cu energie electrică, conform instituțiilor de categoria I.
- l) În componența Substației sunt organizate echipe generale (maturi, copii) AMU, echipe de felceri și specializate, numărul și profilul cărora este stabilit, conform normativului de 0,8 echipe / tură la 10 mii populație.
- m) Echipa de asistență medicală urgentă, este o unitate funcțională a Substației și subdiviziunilor sale (PAMU), care acordă asistență medicală urgentă solicitanților la locul solicitării și în timpul transportării bolnavilor spre spital, iar în cazul adresărilor de sine stătător acordă asistență medicală urgentă în cadrul Substației și PAMU.
- n) Echipa de asistență medicală urgentă este organizată în conformitate cu normativele de personal, transport sanitar pentru asigurarea activității Substației în regim non-stop.
- o) Asigurarea Substației cu transport sanitar se efectuează reieșind din normativul (una) autosanitară la 10 mii populație, dotată cu legătură operativă, echipament conform normativelor stabilite de MS.
- p) Pe autosanitarele Substațiilor AMU este imprimat însemnul internațional al Serviciului de AMU "CRUCEA VIETII" cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține ambulanța, numărul unic național "903" (112), pe partea anterioară "AMBULANȚA", imprimat inversat, pe ambele părți ale caroseriei "ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ".
- r) Personalul medico-sanitar și șoferii din cadrul Substației sînt asigurați cu vestimentație cu destinație specială iarnă-vară care corespunde cu celorlalte internaționale ale Serviciului AMU oranj (sau roșu) și albastru și echipament de protecție.
- s) Substația include dispeceratul "903" (112) asigurat cu legătură telefonică (linie de legătură telefonică directă cu dispeceratul central al Stației



Zonale/Municipale, cu stație staționară radio pentru legătura directă cu echipele AMU, legătura directă cu subdiviziunile din teritoriu (PAMU), spitalele care recepționează urgențele medico-chirurgicale și rețeaua medicinei primare. Substația posedă legături directe cu subdiviziunile de poliție, pompieri, serviciile rețelelor comunale și organele administrației publice locale.

### III. ATRIBUȚIILE SUBSTAȚIEI

6. Substația asigură:

- a) Controlul asupra respectării cerințelor actelor legislative, normative și de directivă în vigoare la capitolul sănătății publice și asistenței medicale urgente, inclusiv în situații excepționale.
- b) Controlul asupra volumului și calității serviciilor medicale de urgență acordate în cadrul subdiviziunilor Substației, în conformitate cu cerințele în vigoare.
- c) Aprecierea IMSP de tip spitalicesc unde vor fi internați bolnavii prin intermediul Substației AMU, monitorizarea locurilor disponibile din staționare și nivelul spitalizării urgențelor medico-chirurgicale și gravidelor, conform regulamentelor în vigoare.
- d) Controlul asupra respectării de către personalul medico-sanitar subordonat a planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute și toxiiinfecții alimentare.
- e) Acordarea suportului organizator-metodic colaboratorilor subordonați.
- f) Crearea și reînnoirea permanente a rezervei de medicamente, material de pansament, echipament și aparataj medical, truse de prim ajutor, și alt echipament necesar pentru acordarea asistenței medicale de urgență calitative, inclusiv în situații și excepționale.
- g) Conlucrarea eficientă a subdiviziunilor AMU subordonate cu serviciul de asistență medicală primară și cel spitalicesc, serviciul medicinei preventive, serviciul de pompieri, poliție, serviciile comunale, în acordarea operativă a asistenței medicale de urgență populației, inclusiv în situații excepționale.
- h) Monitorizarea, evaluarea și perfectarea continuă a nivelului de asistență medicală de urgență acordată populației din aria teritoriului de deservire.
- i) Preluarea apelurilor recepționate de către dispeceratul central „903” (112) al Substației și deservirea operativă și calitativă a solicitărilor.

- j) Înregistrarea obligatorie de către dispecerul Substației a solicitărilor în dispeceratul central „903” al Stației Zonale/Municipale AMU, în cazul adresării directe a solicitanților în cadrul Substației și PAMU.
- k) Deservirea urgențelor medico-chirurgicale de către autosanitare cu includerea sirenei și girofarelor, în scopul asigurării priorității transportului sanitar în traficul rutier și deservirii operative în conformitate cu regulamentele stabilite.
- l) Acordarea asistenței medicale de urgență populației la etapa de pre-spital, în conformitate cu standardele medico-economice aprobate.
- m) Preluarea bolnavilor, accidentaților și acordarea asistenței medicale de urgență la locul solicitării, pregătirea pacienților pentru transportare medicală asistată și susținerea funcțiilor vitale în timpul transportării către instituția medicală care recepționează urgențele medico-chirurgicale.
- n) Spitalizarea bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale, femeilor gravide, nou-născuților cu mamele lor, care necesită tratament în condiții de spital, spitalizarea programată a bolnavilor care necesită transportare supravegheată asistată la solicitarea personalului medical.
- o) Transportarea urgențelor medico-chirurgicale contagioase care necesită asistență medicală specializată asistată (instituția care recepționează urgențele medico-chirurgicale contagioase, este obligată să efectueze prelucrarea sanitară a autosanitarei).
- p) Spitalizarea bolnavilor în cazul agravării stării sănătății în cele mai apropiate instituții medico-sanitare, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- q) Participarea echipelor mobile de intervenție la lichidarea consecințelor medico-sanitare, cauzate de calamități în teritoriul deservit, și în afara lui, conform deciziilor organelor ierarhic superioare.
- r) Preluarea accidentaților în caz de incendii, înec, acte teroriste și transportarea lor în locuri care nu pun în pericol viața membrilor echipei AMU.
- s) Colaborarea eficientă a Substației cu IMSP din teritoriile de deservire în conformitate cu cerințele ordinului în cauză.
- t) Acordarea serviciilor informative și consultative populației prin telefon, în conformitate cu cerințele actelor legislative la capitolul dat și prevederilor prezentului ordin.
- u) Instruirea continuă a medicilor, felcerilor și cadrelor auxiliare, în domeniul acordării asistenței medicale urgente în conformitate cu exigențele actuale.

- v) Respectarea măsurilor de protecție și securitate a muncii, antiincendiară și sanitaro-antiepidemice în cadrul Substației și PAMU subordonate.
- w) Participare la ședințele Consiliului Medical, consfăturile de lucru, ședințele operative ale Stației Zonale/Municipale AMU, la ședințele Consiliilor Colegiale teritoriale ale Ministerului Sănătății, la ședințele organizate de către conducătorii Serviciului de asistență medicală primară și celui spitalicesc (în cadrul cărora sunt abordate problemele serviciului de urgență).

#### **IV. DREPTURILE SUBSTAȚIEI**

7. Substația are dreptul să:

- a) Refuze solicitarea, cu readresarea solicitantului la necesitate rețelei teritoriale de asistență medicală primară și transmiterea oficială a solicitării pentru deservire, în cazurile când solicitarea este neîntemeiată și nu se încadrează în urgență medico-chirurgicală care ține de competența Substației AMU (refuzul de a primi solicitarea se poate admite doar cu acceptul medicului coordonator de gardă al secției operative).
- b) Solicite informația necesară de la conducătorii serviciului asistenței medicale primare și serviciului spitalicesc dislocat în teritoriul de deservire întru asigurarea unei activități eficiente a Substației AMU.
- c) Să invite conducătorii Serviciului asistenței medicale primare și Serviciului spitalicesc la ședințele petrecute în cadrul Substației.
- d) Propună conducerii Stației AMU măsuri de perfecționare a asistenței medicale de urgență în teritoriul de deservire.

#### **V. RESPONSABILITĂȚILE SUBSTAȚIEI**

8. Substația este responsabilă pentru:

- a) Respectarea de către angajații subordonați a prevederilor prezentului ordin.
- b) Nivelul adecvat de realizare a cerințelor în vigoare de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire la etapa de prespital în regim non-stop, iar în cazul situațiilor excepționale și în afara teritoriului de deservire.
- c) Implementarea și aplicarea metodelor avansate în domeniul organizării serviciilor medicale de urgență, de diagnostic și tratament.

- d) Asigurarea timpului de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la solicitare la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, raionale, orașe, comune, sate loc de reședință a subdiviziunilor Substației AMU și sub 15 minute în alte localități rurale.
- e) Transportarea bolnavilor și accidentaților, gravidelor, nou-născuților și mamele lor, în spitale și maternități, conform cerințelor în vigoare.
- f) Respectarea limitei de timp stabilită pentru transmiterea accidentaților, bolnavilor, gravidelor și nou-născuții transportați de echipa AMU, personalului spitalicesc de gardă, timp de 90 secunde (de la oprirea autosanitării la primul contact cu personalul de gardă), transmiterea bolnavului de către echipa AMU medicului de gardă se efectuează timp de 5 min.
- g) Prezentarea zilnică Centrelor Medicilor de Familie și Centrelor de Sănătate informației despre asistența medicală urgentă acordată populației din teritoriul de deservire, conform prevederilor prezentului ordin.
- h) Participarea la lichidarea consecințelor situațiilor excepționale, ce țin de acordarea asistenței medicale urgente populației și prezența în aceste scopuri a rezervei lunare de medicamente, material de pansament, echipament și aparataj medical, brancarde, seturi de echipament și truse, pentru desfășurarea și multiplicarea numărului de echipe.
- i) Informarea promptă a conducerii Stației Zonale/Municipale AMU despre cazurile excepționale, numărul accidentaților și bolnavilor în conformitate cu regulamentul în vigoare la acest capitol.
- j) Dotarea cu surse autonome de energie, legături radio-telefonice operative și transport sanitar de rezervă.
- k) Acordarea volumului necesar de asistență medicală urgentă de calitate populației.
- l) Veridicitatea informației statistice întocmite.
- m) Prezentarea informației solicitate de către directorul, vicedirectorul asistența medicală de urgență, vicedirectorul lucrul organizator-metodic, felcerul principal ai Stației Zonale/Municipale AMU, conform cerințelor și termenilor de prezentare stabiliți.
- n) Analiza trimestrială, semestrială, anuală a activității Substației și PAMU subordonate cu identificarea rezervelor și aprecierea măsurilor de redresare a situației.
- o) Examinarea obiectivă în termenii stabiliți de legislația în vigoare a petițiilor, solicitărilor parvenite de la populația din aria de deservire, privind acordarea asistenței medicale urgente.

## **VI. DISPOZIȚII FINALE**

9. Substația nu eliberează certificate medicale, nu are dreptul să primească decizii vizînd incapacitatea temporară de muncă, nu efectuează expertiza stării de ebrietate sau a toxicomaniei, nu efectuează expertiza medico-legală și nu eliberează nici un fel de certificat în scris, nu efectuează consultații și tratament programat, nu asigură transportarea cadavrelor medico-legale.

10. Nivelul acordării asistenței medicale urgente de către Substație și PAMU subordonate se apreciază, în baza standardelor medicale aprobate, în modul stabilit.

11. Controlul asupra activității Substației se efectuează în modul stabilit de către MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii și felcerul principal al Stației Zonale/Municipale AMU.

## **REGULAMENTUL** **de activitate a Punctului Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul stabilește modul de organizare, atribuțiile, drepturile și responsabilitățile Punctului Asistență Medicală Urgentă (în continuare PAMU).

2. PAMU constituie o subdiviziune structurală și funcțională a Substației din componența Stației Zonale/Municipale de asistență medicală urgentă, care acordă asistență medicală urgentă la etapa de prespital populației din zona de deservire.

3. PAMU se subordonează directorului Stației Zonale/Municipale AMU și șefului Substației teritoriale, șefului secției operative, iar în activitatea operativă, medicului coordonator de gardă al secției operative.

4. PAMU acordă asistență medicală de urgență populației din teritoriul de deservire prin intermediul echipelor AMU, solicitând în caz de necesitate echipe AMU specializate.

5. Aprecierea necesității de funcții, numărului unităților de transport sanitar, aparatajului și echipamentului medical, medicamentelor, consumabilelor se efectuează de către conducerea Stației Zonale/Municipale AMU, conform normativelor aprobate de MS.

6. PAMU își desfășoară activitatea în baza strategiei MS în domeniul sănătății publice și medicinei de urgență și calamități, în activitatea sa se călăuzește de actele legislative și normative în vigoare, hotărârile, ordinele și deciziile MS, CNAM (ce țin de serviciile medicale contractate din contul fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală) cerințele CNȘP-MU, deciziilor Consiliului Administrativ, ordinelor și dispozițiilor emise de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU, precum și alte acte normative.

7. Întru realizarea atribuțiilor sale PAMU colaborează cu șeful Substației, conducătorul Serviciului de asistență medicală primară din teritoriu, conducătorul Serviciului spitalicesc, subdiviziunile serviciului de poliție, serviciului de pompieri, administrația publică locală.

## II. ORGANIZAREA

8. Organizarea PAMU este conformată următoarelor principii și componente structurale:

- a) PAMU este o subdiviziune funcțional-componentă a Stației Zonale/Municipale AMU subordonată șefului Substației teritoriale, iar în activitatea operativă - medicului coordonator de gardă al secției operative al Stației Zonale/Municipale AMU.
- b) Programarea activității PAMU este dirijată de către șeful Substației teritoriale.
- c) PAMU este condus de către șeful PAMU, medic-specialist în domeniul medicinei de urgență, sau felcer (asistent medical) cu grad de competență adecvat, care poartă responsabilitate personală pentru organizarea și acordarea asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire a PAMU.
- d) PAMU sunt amplasate în teritoriul satelor, comunelor, în scopul acoperirii geografice a teritoriului de deservire cu subdiviziuni ale Stației AMU în raza de pînă la 25 km (numărul și amplasarea în teritoriu a PAMU se stabilește în conformitate cu normativele aprobate de MS).
- e) Hotarele zonei de deservire ale PAMU sunt convenționale, motiv din care, echipele AMU pot fi trimise de către conducerea Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale și secției operative în zonele de activitate ale altor Substații teritoriale, în caz de necesitate.
- f) PAMU este amplasat în edificiu care corespunde exigențelor sanitaro-igienice și tehnice respective pentru desfășurarea unei activități adecvate, conform cerințelor în vigoare.
- g) Edificiul PAMU dispune de:
  - o încăpere pentru dispeceratul PAMU "903" asigurat cu legătură telefonică directă cu dispeceratul central al Stației Zonale/Municipale, cu stație staționară de radio pentru legătura directă cu echipele AMU și legătură directă cu Substația AMU teritorială, spitalele care recepționează urgențele medico-chirurgicale și subdiviziunile Serviciului asistenței medicale primare, amplasate în teritoriul de deservire;
  - o încăpere pentru păstrarea și completarea echipelor AMU cu medicamente, aparataj și echipament medical;
  - o încăpere pentru personalul medico-sanitar;
  - o încăpere pentru acordarea asistenței medicale de urgență;

- unități de transport specializat (autosanitare) radioficat, dotat conform normativelor aprobate de MS;
  - sursă de iluminare autonomă;
  - teren de parcare a autosanitarelor.
- h) În componența PAMU sunt organizate echipe generale de AMU, echipe de felceri, numărul cărora este stabilit, conform normativului de 0,8 echipe /tură la 10 mii populație.
- i) Echipa asistență medicală urgentă, este o unitate funcțională a PAMU, care acordă asistență medicală urgentă solicitanților la locul solicitării și în timpul transportării bolnavilor spre spital, iar în cazul adresărilor de sine stătător, acordă asistență medicală urgentă în cadrul PAMU.
- j) Echipa asistență medicală urgentă este organizată în conformitate cu normativele de personal, transport sanitar pentru asigurarea activității PAMU în regim non-stop.
- k) Asigurarea PAMU cu transport sanitar se efectuează reieșind din normativul 1 (una) autosanitară la 10 mii populație, dotată cu legătură radio, echipament conform normativelor stabilite de MS.
- l) Pe transportul sanitar al Serviciului AMU sunt imprimare: însemnul internațional al Serviciului de asistență medicală urgentă “CRUCEA VIEȚII” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității cărei aparține ambulanța, numărul unic național “903” (112), pe partea anterioară “AMBULANȚA”, imprimat inversat, pe ambele părți ale caroseriei “ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ”.
- m) Personalul medico-sanitar și șoferii din cadrul PAMU sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială iarnă-vară care corespunde culorilor internaționale ale serviciului AMU oranj și albastru și echipament de protecție.

### III. ATRIBUȚII

#### 9. PAMU asigură:

- a) Respectarea cerințelor actelor legislative, normative și de directivă în vigoare la capitolul sănătății publice și asistenței medicale urgente.
- b) Respectarea volumului serviciilor medicale de urgență de calitate acordate în teritoriul subordonat în conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- c) Reînnoirea permanentă a rezervei de medicamente, material de pansament, truse de prim ajutor pentru acordarea asistenței medicale de urgență calitative, inclusiv în situații excepționale.



- d) Conlucrarea eficientă cu serviciul de asistență medicală primară și celui spitalicesc, serviciul medicinei preventive, serviciul de pompieri, poliție, serviciile comunale, în acordarea operativă a asistenței medicale de urgență populației, inclusiv în situații excepționale în conformitate cu cerințele în vigoare la compartimentele respective.
- e) Evaluarea și perfectarea continuă a nivelului de asistență medicală de urgență acordată populației.
- f) Preluarea apelurilor recepționate de către dispeceratul central „903” (112) al Stației AMU cu deservirea operativă și calitativă a solicitărilor.
- g) Înregistrarea obligatorie de către dispecerul PAMU a solicitărilor în dispeceratul central „903” (112) al Stației Zonale/Municipale AMU, în cazul adresării directe a solicitanților în cadrul PAMU.
- h) Deservirea urgențelor medico-chirurgicale de către autosanitare cu includerea sirenei și girofarelor, în scopul asigurării priorității transportului sanitar în traficul rutier și deservirii operative în conformitate cu regulamentele stabilite.
- i) Acordarea asistenței medicale de urgență populației la etapa de pre-spital, în conformitate cu standardele medico-economice aprobate.
- j) Preluarea bolnavilor, accidentaților și acordarea asistenței medicale de urgență la locul solicitării, pregătirea pacienților pentru transportare medicală asistată și susținerea funcțiilor vitale în timpul transportării către instituția medicală care recepționează urgențele medico-chirurgicale.
- k) Spitalizarea bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale, femeilor gravide, nou-născuților cu mamele lor, care necesită tratament în condiții de spital, spitalizarea programată a bolnavilor care necesită transportare supravegheată asistată la solicitarea personalului medical.
- l) Controlul asupra executării de către personalul medico-sanitar angajat a prevederilor planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute și toxiinfecții alimentare.
- m) Transportarea urgențelor medico-chirurgicale contagioase care necesită asistență medicală specializată asistată (instituția care recepționează urgențele medico-chirurgicale contagioase, este obligată să efectueze preluarea sanitară a autosanitarei).
- n) Participarea echipelor mobile de intervenție la lichidarea consecințelor medico-sanitare, cauzate de calamități în teritoriul deservit, și în afara lui, conform deciziilor organelor ierarhic superioare.

- o) Preluarea accidentațiilor în caz de incendii, înec, catastrofe, acte teroriste și să-i transporte în locuri care nu pun în pericol viața membrilor echipei AMU.
- p) Monitorizarea locurilor disponibile din unitatea spitalicească unde urmează a fi internați bolnavii din teritoriile de deservire și evaluarea nivelului spitalizării urgențelor medico-chirurgicale și gravidelor, conform regulamentelor stabilite.
- q) Spitalizarea bolnavilor în cazul agravării stării sănătății în cele mai apropiate instituții medico-sanitare, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- r) Colaborarea eficientă a PAMU cu subdiviziunile serviciului de asistență medicală primară și serviciului spitalicesc din teritoriile de deservire în conformitate cu prevederile ordinului în cauză.
- s) Instruirea medicilor, felcerilor (asistenților medicali) și cadrelor auxiliare, în domeniul acordării asistenței medicale urgente în conformitate cu exigențele actuale.
- t) Respectarea măsurilor de securitate și protecție a muncii, antiincendiere și sanitaro-antiepidemice.
- u) Participarea la ședințele operative ale Substației AMU teritoriale.

#### **IV. DREPTURI**

10. PAMU are dreptul să:

- a) Propună conducerii Substației AMU teritoriale măsuri de perfectare a serviciului AMU în teritoriul de deservire.

#### **V. RESPONSABILITĂȚI**

11. PAMU este responsabil pentru:

- b) Nivelul adecvat de realizare a cerințelor în vigoare de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire la etapa de prespital în regim non-stop, iar în cazul situațiilor excepționale și în afara teritoriului de deservire.
- c) Implementarea și aplicarea metodelor avansate în domeniul organizării serviciilor medicale de urgență, de diagnostic și tratament.
- d) Asigurarea timpului de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la solicitare la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, raionale, orașe, comune, sate loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în alte localități rurale.

- e) Acordarea volumului necesar de asistență medicală urgentă de calitate populației în conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- f) Transportarea bolnavilor și accidentaților, gravidelor, nou-născuților și mamele lor, în spitale și maternități.
- g) Respectarea limitei de timp stabilite pentru transmiterea accidentaților, bolnavilor, gravidelor și nou-născuții transportați de echipa AMU, personalului spitalicesc de gardă, timp de 90 secunde (de la oprirea autosanitarei la primul contact cu personalul de gardă), transmiterea bolnavului de către echipa AMU medicului de gardă se efectuează timp de 5 minute.
- h) Prezentarea zilnică Substației AMU teritoriale în subordinea cărei se află a informației despre asistența medicală urgentă acordată populației din teritoriul de deservire, pentru transmiterea acesteia serviciului medicinei primare, conform prevederilor prezentului ordin.
- i) Participare la lichidarea consecințelor situațiilor excepționale, ce țin de acordarea asistenței medicale urgente populației și prezența în aceste scopuri a rezervei lunare de medicamente, material de pansament, echipament și aparataj medical, brancarde, seturi de echipament și truse.
- j) Informarea promptă a conducerii Substației AMU teritoriale privind cazurile excepționale, numărul accidentaților și bolnavilor în conformitate cu regulamentul în vigoare la acest capitol.
- k) Veridicitatea informației statistice întocmite.
- l) Prezentarea informației solicitate de către șeful Substației AMU teritoriale conform cerințelor și termenilor de prezentare stabiliți.
- m) Analiza trimestrială, semestrială, anuală a activității PAMU cu identificarea rezervelor și aprecierea măsurilor de redresare a situației.
- n) Examinarea obiectivă în termenii stabiliți de legislația în vigoare a petițiilor, solicitărilor parvenite de la populația din aria de deservire, privind acordarea asistenței medicale urgente.

## **VI. DISPOZIȚII FINALE**

12. PAMU nu eliberează certificate medicale, nu este în drept să primească decizii vizînd incapacitatea temporară de muncă, nu efectuează expertiza stării de ebrietate sau a toxicomaniei, nu efectuează expertiza medico-legală și nu eliberează nici un fel de certificat în scris, nu efectuea-

ză consultații și tratament programat, nu asigură transportarea cadavrelor medico-legale.

13. Nivelul acordării asistenței medicale urgente de către PAMU se apreciază, în baza standardelor medicale aprobate, în modul stabilit.

14. Controlul asupra activității PAMU se efectuează în modul stabilit de către MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale, șeful Stației, felcerul principal al Stației Zonale/Municipale și felcerul superior al Substației AMU teritoriale.

## **REGULAMENTUL** **de activitate a Centrului de instruire în domeniul medicinei** **de urgență din cadrul CNȘPMU / Stației Zonale/Municipale** **de Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Centrul de instruire în domeniul medicinei de urgență (în continuare Centrul) este o subdiviziune structurală a Stației Zonale/Municipale AMU, care asigură instruirea continuă a medicilor, felcerilor/asistenților medicali, infirmierilor și șoferilor angajați în cadrul Stației AMU și subdiviziunile acesteia, cât și a altor categorii de personal medico-sanitar și medical.

2. Centrul este subordonat directorului Stației AMU și este condus de șeful Centrului numit și eliberat din funcție prin coordonare cu CNȘPMU de către conducătorul instituției în conformitate cu legislația în vigoare.

3. Centrul este organizat și funcționează în cadrul Stației AMU în scopul instruirii personalului medico-sanitar și nemedical conform programelor standardizate stabilite de MS și CNȘPMU pe principiul activității „în echipă”, menținerii și perfecționării performanțelor profesionale, participării de comun cu CNȘPMU în evaluarea anuală a cunoștințelor teoretice și deprinderilor practice ale tuturor categoriilor de personal din serviciul pre-spitalicesc de urgență.

4. Structura de state a Centrului este coordonată cu CNȘPMU și aprobată de către directorul Stației AMU, ținându-se cont de următoarele:

Șef Centru instruire în domeniul medicinei de urgență, medic de urgență – 1,0

Medic de urgență, instructor – 2,0

Felcer de urgență, instructor – 1,0.

5. Selectarea și instruirea instructorilor conform programelor standardizate se efectuează în baza CNȘPMU de comun cu conducerea Stațiilor AMU. Persoanele care nu au cursuri standardizate de perfecționare în calitate de instructori nu pot fi angajați în această funcție.

6. Numirea și eliberarea din funcție a angajaților Centrului se efectuează prin coordonare cu CNȘPMU de către directorul Stației AMU.

7. Centrul își desfășoară activitatea în colaborare cu subdiviziunile Stației AMU, Departamentele medicină de urgență/unități primire urgență (secțiile internare), serviciul asistenței medicale primare în problemele de instruire în domeniul medicinei de urgență.

8. Centrul dispune de următoarele spații: biroul șefului Centrului, cabinetul instructorilor, patru săli de clasă, inclusiv o sală amenajată pentru prelegeri și 3 săli pentru lucrări practice, depozit și servicii sanitare.

## **II. ATRIBUȚII**

9. Centrul asigură:

- a) Instruirea personalului medico-sanitar al Serviciului AMU, AMP, DMU și a altor categorii de personal medical în Suportul Vital Bazal, conform programei standardizate de 72 ore.
- b) Instruirea personalului nemedical (polițiști, pompieri, salvatori, alte categorii de personal) conform programelor aprobate de MS și CNȘPMU coordonat cu Ministerul Afacerilor Interne.
- c) Pregătirea continuă a personalului medico-sanitar conform Planului de instruire anuală internă în cadrul Stației AMU coordonat cu CNȘPMU și aprobat de directorul Stației AMU.
- d) Eliberează personalului medico-sanitar o dată în cinci ani un certificat de instruire de 72 ore în programul standardizat Suportul Vital Bazal.
- e) Eliberează certificate de instruire altor categorii de personal instruite conform programelor aprobate de MS, CNȘPMU și MAI.
- f) De comun cu CNȘPMU va asigura evaluarea anuală a colaboratorilor Stației AMU.

## **III. DREPTURI**

10. Centrul are dreptul să:

- a) Propună măsuri privind perfecționarea procesului de instruire continuă în asistența medicală urgentă.
- b) Participe la examinarea sugestiilor și petițiilor ce țin de instruirea în asistența medicală de urgență a personalului medico-sanitar.
- c) Asigure respectarea standardelor de instruire în asistența medicală urgentă.
- d) Să-și perfecționeze nivelul de instruire teoretică, profesională și didactică în conformitate cu regulamentele stabilite.

- e) Să asigure monitorizarea și evaluarea respectării standardelor de diagnostic și tratament în acordarea asistenței medicale de urgență.
- f) Să fie dotat cu materiale, consumabile, aparataj portativ diagnostic și tratament în conformitate cu prevederile programelor de instruire din contul alocațiilor anuale prevăzute în aceste scopuri.
- g) Centrele de instruire ca parte componentă a Stației AMU vor fi întreținute din contul alocațiilor anuale ale instituției prevăzute în aceste scopuri.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

11. Centrul este responsabil pentru:

- a) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- b) Realizarea adecvată a atribuțiilor.
- c) Instruirea anuală a personalului, conform programelor aprobate de MS al RM și CNȘPMU.
- d) Nivelul organizării instruirii personalului în acordarea asistenței medicale urgente, conform cerințelor în vigoare.
- e) Monitorizarea și evaluarea gradului de instruire a personalului medical și auxiliar angajat și elaborarea măsurilor de perfecțare.
- f) Respectarea în procesul de instruire a standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență aprobate.
- g) Respectarea legislației în vigoare privind executarea profesiei de medic și drepturile pacientului.
- h) Respectarea și promovarea principiilor de etică și deontologie medicală.
- i) Respectarea normelor de securitate și protecție a muncii.
- j) Pregătirea informației solicitate de către conducerea Stației de AMU, în termenii stabiliți.

*Notă:* Orele de instruire petrecute în cadrul Centrului, confirmate prin certificat-tip, sunt luate în considerare la calculul normativului de ore obligatoriu pentru atestare la grade de calificare profesională în cadrul MS al RM în volum de 72 ore conform programului standardizat Suportul Vital Bazal.

#### **V. DISPOZIȚII FINALE**

12. Nivelul profesional al angajaților Centrului este evaluat anual în cadrul catedrei Urgențe medicale, USMF „Nicolae Testemițanu”.

13. Controlul asupra nivelului activității Centrului este efectuat în modul stabilit, de către MS, CNȘPMU, directorul Stației Zonale/Municipale de AMU.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a centrului de diagnosticare ECG la distanță din cadrul CNȘPMU / Stației Zonale Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Centrul de diagnosticare electrocardiografică la distanță (în continuare CDECGD) este o subdiviziune structurală, parte componentă a serviciului cardiologic din cadrul Stației Zonale/Municipale de asistență medicală urgentă (în continuare Stației AMU), care asigură recepționarea și descifrarea traseelor electrocardiografice, transmise prin telefon de către echipele de asistență medicală urgentă sau de alte instituții medico-sanitare.

2. CDECGD este organizat și funcționează în cadrul Stației AMU în conformitate cu normativele de personal aprobat, în scopul asigurării în regim non-stop a conducătorilor echipelor AMU, medicilor de gardă din cadrul Departamentelor de urgență (secțiile internare) cu asistență consultativă, privind rezultatele explorărilor electrocardiografice de urgență.

3. Activitatea CDECGD este asigurată de către medicul de urgență care posedă gradul I sau superior de calificare, cu competență ireproșabilă în diagnosticul funcțional (ECG).

4. CDECGD este subordonat directorului, vicedirectorilor AMU, șefului secției cardiologie.

5. CDECGD dispune de spații (încăperi) pentru recepționarea ECG și pentru activitatea personalului medico-sanitar, aparataj de recepționare și înregistrare a ECG, două linii de telefon ale rețelei municipale și legătura telefonică internă.

6. CDECGD își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative, de directivă ale MS în domeniul sănătății publice și serviciului de urgență, Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, ordinele, dispozițiile directorului Stației AMU.

7. CDECGD își desfășoară activitatea în colaborare cu echipele de AMU și Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare), medicul coordonator de gardă.



8. Personalul CDECGD este asigurat cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale serviciului de AMU oranj și albastru.

9. Personalul CDECGD este angajat și eliberat din funcție, în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

## II. ATRIBUȚII

10. Centrul de diagnosticare electrocardiografică la distanță asigură:

- a) Recepționarea ECG prin intermediul telefonului de la echipele de AMU mobile în misiune și în bază de contract de colaborare de la Departamentele de medicină urgentă (secții internare) și alte instituții medico-sanitare.
- b) Descifrarea și descrierea calitativă a ECG recepționate.
- c) Operativitatea asistenței consultative ECG în urgențele cardiace.
- d) Acordarea asistenței consultative conducătorilor echipelor mobile de asistență medicală urgentă în misiune și medicilor Departamentelor de urgență (secții internare), cu tălmăcirea rezultatelor explorării ECG efectuate.
- e) Acordarea asistenței consultative medicilor de urgență a echipelor mobile de intervenție în problemele de diagnostic, tratament și organizare, întru rezolvarea definitivă a solicitărilor cardiace.
- f) Efortul intelectual necesar în acordarea asistenței consultative de calitate.
- g) Consultul pacienților la locul solicitării, la necesitate, concordat cu medicul coordonator de gardă.
- h) Dirijarea organizator-metodică a conducătorilor echipelor de AMU, privind nivelul și calitatea explorărilor electrocardiografice efectuate, conform cerințelor în vigoare la capitolul dat.
- i) Controlul corectitudinii diagnosticării electrocardiografice și nivelul utilizării aparatului electrocardiografic disponibil de către conducătorii echipelor de AMU.
- j) Instruirea la locul de muncă a medicilor și felcerilor (asistenților medicali) din cadrul serviciului AMU la etapa de prespital în problemele de diagnostic electrocardiografic a patologiei cardiace acute.
- k) Evaluarea diagnosticului electrocardiografic al medicilor de urgență, felcerilor din cadrul echipelor AMU și prezentarea informației conducerii Stației AMU.

- l) Prezentarea raportului de activitate și a informației statistice respective în termenii stabiliți directorului, vicedirectorului Stației AMU.

### **III. DREPTURI**

11. Centrul de diagnosticare electrocardiografică la distanță are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale de urgență.
- b) Apeleze în caz de necesitate la ajutorul consultativ al medicului coordonator al serviciului operativ, conducerea Stației AMU.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.
- d) Solicite respectarea de către personalul Stației AMU a prevederilor directivelor la capitolul respectiv și să controleze calitatea și operativitatea îndeplinirii acestora.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

12. Centrul de diagnosticare electrocardiografică la distanță în persoana medicului serviciului în cauză este responsabil pentru:

- a) Corectitudinea organizării acordării asistenței medicale consultative electrocardiografice de urgență, realizarea promptă și corectă a atribuțiilor și responsabilităților, respectarea deciziilor directorului CNȘPMU, conducerii Stației Zonale/Municipale AMU.
- b) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul neargumentat de a acorda asistență medicală consultativă urgentă în descifrarea traseelor electrocardiografice, în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate. Respectarea normelor de securitate și de protecție a muncii.
- e) Respectarea legislației în vigoare privind exercitarea profesiei de medic și drepturilor pacientului, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- f) Respectarea standardelor în acordarea asistenței consultative.
- g) Respectarea regulamentelor de funcționare a Stației și a departamentelor de medicină de urgență.
- h) Efectuarea analizei activității efectuate în termenii stabiliți.
- i) Calitatea prezentării informației operative conducerii Serviciului AMU.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

13. Medicul din cadrul Centrului de diagnosticare electrocardiografică la distanță este evaluat anual, conform rezultatelor activității efectuate în cadrul CNȘPMU.

14. Controlul activității CDECGD se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, șeful secției cardiologie, directorul, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU.

## **REGULAMENTUL** **de activitate a secției operative** **din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Secția operativă este o subdiviziune structurală și funcțională a Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă, care asigură recepționarea centralizată a apelurilor populației cu solicitarea asistenței medicale de urgență la numărul unic pe țară 903 (112), solicitărilor pentru efectuarea transportărilor medicale asistate reglementate prin ordinul în cauză, trierea solicitărilor conform gradului de urgență și manevrarea operativă a echipelor mobile de intervenție pentru deservirea oportună a solicitărilor și controlul asupra activității echipelor în misiune.

2. Secția operativă include în componența sa serviciul de dispecerat central 903 (112) cu dispeceratele din cadrul Substațiilor și punctelor AMU (în continuare PAMU) subordonate, serviciul de consultații și informații "Sfatul Medicului 963", serviciul de informații operative și serviciul control de linie.

3. Secția operativă își desfășoară activitatea în regim non-stop, conform programului aprobat de către directorul Stației AMU și se subordonează conducerii Stației AMU.

4. Secția operativă include în componența sa, conform normativelor aprobate de MS, unități de medici coordonatori de gardă, unități de medici de urgență în cadrul serviciului de consultații și informații "Sfatul medicului 963", felceri în cadrul serviciului de informații operative, felceri și medici de urgență în cadrul serviciului control de linie, felceri-dispeceri în cadrul dispeceratului central 903 (112), pentru recepționarea apelurilor.

5. Secția operativă se subordonează șefului secției respective, care este responsabil pentru organizarea asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire, directorului Stației AMU și vicedirectorilor Stației AMU.

6. Secției operative îi este subordonat tot personalul de gardă al Stației AMU.

7. Secția operativă își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, actelor normative și de directivă ale MS, CNAM, ordinelor, deciziilor directorului Stației AMU.

8. Secția operativă este dotată cu mijloace operative de legătură, aparatură radio-emisie-recepție, sistem computerizat de înregistrare a apelurilor, ecranizare, evidență statistică și surse autonome de iluminare și mijloace ecranizate de supraveghere a echipelor AMU mobile de intervenție.

9. Secția operativă își desfășoară activitatea în colaborare cu Departamentele de medicină urgentă/secțiile internare instituțiile medico-sanitare publice teritoriale, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, de poliție și subdiviziunile Armatei Naționale dislocate în teritoriul de deservire.

10. Personalul secției operative este asigurat cu vestimentație cu destinație specială iarnă-vară în culorile internaționale ale Stației AMU oranj și albastru.

11. Secția operativă dispune de spații (încăperi) destinate pentru amplasarea dispeceratului central 903 (112), serviciului de consultații și informații "Sfatul Medicului 963", serviciului de informații operative, serviciului control de linie și șefului secției operative.

## II. ATRIBUȚII

12. Secția operativă a Stației AMU asigură:

- a) Controlul asupra respectării deciziilor secției operative de către întreg personalul Stației AMU.
- b) Recepționarea apelurilor populației cu solicitarea asistenței medicale de urgență la numărul unic național 903 (112) al dispeceratului central, dotat cu sistem computerizat de ecranizare, evidență și transmiterea solicitărilor subdiviziunilor subordonate Stației AMU, pentru deservirea operativă a urgențelor medico-chirurgicale.
- c) Trierea eficientă a solicitărilor conform gradului de urgență.
- d) Menținerea, după caz, a contactului cu solicitantul, prin chestionarea apelatorului cu utilizarea Indicațiilor de Prim Ajutor tip HELP ME și metodologiei de:
  - Observare - ABC.
  - Evaluare Primară
  - GCS (scala Glasgow) - deschiderea ochilor - răspuns verbal - răspuns motor
  - GRAMS

- e) Aprecierea gradului de urgență a apelurilor și prioritizarea cazurilor.
- f) Desemnarea celor mai potrivite resurse disponibile pentru executarea misiunii de intervenție cu alegerea modalității potrivite de legătură cu Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare) sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri, pentru rezolvarea definitivă a cazului.
- g) Mobilizarea celei mai apropiate (de locul solicitării) și adecvate (conform competențelor) echipe pentru rezolvarea definitivă a cazului.
- h) Dirijarea cu toate echipele AMU mobile de intervenție, personalul medico-sanitar și mijloacele de transport sanitar subordonate Stației AMU.
- i) Starea de alertă “în așteptare” a resurselor, coordonarea tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunii și modalitatea practică de rezolvare a solicitărilor la asistență medicală de urgență.
- j) Controlul activității echipelor AMU mobile de intervenție în misiune.
- k) Organizarea asistenței medicale de urgență în zonele de calamități, dezastre, accidente, focare de afectare în masă a populației pînă la etapa lichidării acestora.
- l) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarii pînă la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină urgentă (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.
- m) Organizarea transportării medicale asistate a categoriilor reglementate în prezentul ordin.
- n) Furnizarea informației la solicitarea populației, organelor de justiție, poliției, persoanelor fizice, juridice, în strictă conformitate cu legislația despre accesul la informație în vigoare și prevederile prezentului ordin.
- o) Controlul asupra prezentării de către echipele AMU mobile de intervenție a documentației statistice de evidență a activității operative în termenii stabiliți.
- p) Prezentarea informației operative conducătorilor Stației AMU, organelor ierarhic superioare, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.

### III. DREPTURI

13. Secția operativă a Stației AMU are dreptul să:

- a) Refuze solicitările neargumentate.
- b) Contribuie cu propuneri privitor la perfectarea asistenței medicale de urgență.
- c) Apeleze, în caz de necesitate, la ajutorul consultativ al medicului coordonator al serviciului operativ, conducerea Stației AMU.
- d) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.

### IV. RESPONSABILITĂȚI

14. Secția operativă a Stației AMU este responsabilă pentru:

- a) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- b) Controlul asupra calității și operativității executării deciziilor de către personalul subordonat.
- c) Corectitudinea și operativitatea organizării asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- d) Corectitudinea recepționării solicitărilor și trierea apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor și asigurarea deservirii operative.
- e) Refuzul de acordare a asistenței medicale urgente, în conformitate cu legislația în vigoare.
- f) Realizarea promptă și corectă a atribuțiilor și responsabilităților angajaților subordonați.
- g) Calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de protecție și securitate a muncii, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- h) Respectarea drepturilor pacientului conform legislației în vigoare.
- i) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- j) Informarea prin telefon (rație) Departamentul de medicină urgentă (secția internare) despre transportarea spre spital a bolnavului (lor) cu urgențe medico-chirurgicale, timpul aproximativ de sosire și furnizarea altei informații necesare pentru rezolvarea operativă a cazului.
- k) Organizarea asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de populație.
- l) Organizarea spitalizării bolnavului în caz de agravare accentuată a stării de sănătate, în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție

sanitară spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.

- m) Corectitudinea informației furnizate populației despre solicitările recent deservite de către serviciul AMU și faptul spitalizării bolnavilor.
- n) Promptitudinea și veridicitatea informației operative prezentate conducerii și organelor ierarhic superioare.
- o) Organizarea și calitatea serviciilor acordate populației de către serviciul “Sfatul medicului 963”.
- p) Completarea calitativă a documentației de evidență statistică medicală.
- q) Asigurarea conlucrării operative cu instituțiile medico-sanitare publice teritoriale, subdiviziunile primăriilor și informarea lor operativă conform cerințelor existente.

## V. DISPOZIȚII FINALE

15. Deciziile secției operative privitor la organizarea și acordarea asistenței medicale de urgențe populației teritoriului deservit sunt obligatorii pentru îndeplinire de către tot personalul medico-sanitar și auxiliar de gardă.

16. Solicitățile transmise de către dispeceratul central 903 (112) al secției operative, serviciului asistenței medicale primare, sunt obligatorii pentru deservirea operativă de către medicii de familie, conform prevederilor ordinului în cauză.

17. Controlul asupra activității secției operative se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful secției operative.



## **FIȘA DE POST** **a șefului secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale** **Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șeful secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale de Asistență Medicală Urgentă este medic specialist cu instruire postuniversitară în domeniul medicinei de urgență, specializare și perfecționare respectivă, cu un stagiu de cel puțin 5 ani în domeniul serviciului de asistență medicală urgentă la etapa de prespital.

2. Șeful secției operative al Stației AMU este subordonat directorului Stației AMU și vicedirectorilor Stației AMU.

3. Șeful secției operative a Stației AMU în activitatea operativă este subordonat tot personalul medico-sanitar și auxiliar din cadrul subdiviziunilor Stației AMU.

4. Șeful secției operative asigură organizarea și dirijarea activității secției operative în regim non-stop, în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative în vigoare, hotărârile, ordinele, deciziile MS, CNAM, cerințele CNȘPMU la capitolul sănătății publice și asistenței medicale urgente, inclusiv în situații excepționale.

5. Șeful secției operative al Stației AMU întru exercitarea atribuțiilor și responsabilităților sale colaborează cu Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare), instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și subdiviziunile acestora, centrele de medicină preventivă, subdiviziunea direcției de pompieri și salvatori, de poliție, subdiviziunile Armatei Naționale dislocate în teritoriu, în scopul deservirii operative a urgențelor medico-chirurgicale.

6. Șeful secției operative a Stației AMU este numit și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către medicul șef al Stației AMU.

### **II. ATRIBUȚII**

7. Șeful secției operative al Stației AMU asigură:

- Controlul asupra respectării cerințelor vizînd acordarea operativă a asistenței medicale urgente de către întreg personalul subordonat Stației AMU.

- Controlul asupra respectării prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală de către colaboratorii medicali subordonați.
- Organizarea și controlul asupra recepționării apelurilor populației cu solicitarea asistenței medicale urgente, în regim nonstop, la numărul unic național 903 (112) al dispeceratului central, dotat cu sistem computerizat de ecranizare, evidență și de transmitere a urgențelor medico-chirurgicale pentru deservirea lor operativă de Substații și subdiviziunile acestora.
- Organizarea operativă a acordării asistenței medicale de urgență populației la locul solicitării, în timpul transportării în Departamentele de medicină de urgență (secțiile internare) sau în caz de adresare de sine stătător a bolnavilor în cadrul subdiviziunilor Stației AMU.
- Dirijarea operativă a felcerilor (asistenții medicali) – dispeceri, echipelor AMU mobile de intervenție, personalului medico-sanitar și mijloacelor de transport sanitar, în scopul acordării eficiente a serviciilor medicale de urgență populației.
- Competență în utilizarea aparatului medical din dotare și gradului de risc posibil în exploatarea acestora.
- Organizarea asistenței medicale urgente de calitate concomitent la mai mulți pacienți, la necesitate.
- Organizarea asistenței medicale urgente în mediu ostil, în cazul accidentelor cu una sau mai multe victime, calamităților.
- Organizarea intervențiilor de calitate, utilizând la necesitate, diverse mijloace speciale ( elicoptere, bărci etc.).
- Controlul asupra calității activității operative a felcerilor (asistenților medicali) – dispeceri în cadrul Substațiilor și subdiviziunilor sale.
- Efectuarea deplasărilor în cadrul Substațiilor și subdiviziunilor sale în vederea acordării suportului organizator-metodic și controlul nivelului de organizare operativă a serviciilor medicale de urgență populației și calitatea îndeplinirii prevederilor actelor de directivă la capitolul dat, cu informarea despre situația obiectivă directorului Stației AMU.
- Starea de alertă “în așteptare” a resurselor disponibile de intervenție, coordonarea tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunilor și modalitatea practică de rezolvare a solicitărilor populației la asistență medicală de urgență.

- Organizarea asistenței medicale de urgență în zonele de calamități, dezastre, accidente, focare de afectare în masă a populației, în focare de infecții, carantină cu controlul asupra desfășurării activităților întreprinse pînă la etapa de lichidare a acestora și informarea promptă a persoanelor responsabile și instituțiilor interesate în strictă conformitate cu cerințele în vigoare la capitolul dat.
- Controlul riguros asupra respectării operativității intervențiilor, prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpului de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe și sub 15 minute în restul solicitărilor din teritoriu. Timpul de la oprirea autosanitarii pînă la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină urgentă (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.
- Controlul asupra corectitudinii efectuării transportărilor medicale asistate ale categoriilor de bolnavi stipulate în prezentul ordin.
- Controlul asupra modalității și corectitudinii furnizării informației populației (la solicitare) vizînd acordarea asistenței medicale urgente în contextul cerințelor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, unor aspecte ale deservirii solicitărilor, confirmarea sau infirmarea faptului spitalizării bolnavilor și accidentaților prin intermediul serviciului de urgență etc.
- Controlul asupra respectării de către personalul subordonat a disciplinei de muncă, normelor de protecție și securitate a muncii.
- Manevrarea operativă cu resursele disponibile de intervenție iar în caz de necesitate, competență în rezolvarea situațiilor dificile, cu implicarea operativă a potențialului uman, mijloacelor de transport, echipament, aparataj medical și medicamente suplimentare.
- Organizarea în caz de accidentare a transportului sanitar specializat, cercetarea cazului conform regulamentelor stabilite cu implicarea persoanelor responsabile a Serviciului AMU (Stației).
- Conlucrarea eficientă cu serviciul asistenței medicale primare și cel spitalicesc întru rezolvarea operativă a tuturor problemelor de acordare a asistenței medicale de urgență populației.
- Conlucrarea operativă cu subdiviziunile administrației publice locale, unitățile de poliție și pompieri în vederea organizării adecvate a asistenței medicale de urgență populației.

- Elaborarea programului anual de instruire continuă (la locul de muncă) al felcerilor (asistenților medicali)-dispeceri subordonați Stației AMU în problemele serviciului operativ, cu includerea tematicii privind cerințele în vigoare de organizare a serviciului, managementului psihologic al solicitărilor, utilizării adecvate a tehnologiilor informaționale disponibile, tălmăcirea actelor de directivă în domeniu etc. și aprobarea acestuia de către directorul (medicul șef) al Stației AMU.
- Efectuarea instructajului primar al felcerilor (asistenților medicali)-dispeceri angajați în cadrul serviciului operativ a Stației AMU (dispeceratului Substațiilor, PAMU).
- Organizarea instruirii continue a felcerilor (asistenților medicali)-dispeceri, la locul de muncă, conform programului anual aprobat de către directorul Stației AMU.
- Controlul asupra îndeplinirii de către tot personalul Substației a deciziilor luate de către conducerea Stației AMU, în vederea perfecționării asistenței medicale urgente de calitate.
- Corectitudinii evidenței statistice a activității operative a Stației AMU și analiza acesteia, cu aprecierea nivelului conlucrării cu serviciul asistenței medicale primare și celui spitalicesc.
- Evidența, păstrarea și utilizarea rațională a bunurilor materiale (pentru care poartă responsabilitate materială).
- Competență în utilizarea aparatului tehnic, informațional din dotare, precum și a materialelor specifice utilizate la petrecerea cursurilor de instruire (manechine, video, CD-ROM, diaproector, videoproector, simulator cardiac ș.a.).
- Participare la ședințele generale organizate în cadrul Stației AMU, ședințele Societății medicilor de urgență petrecute în cadrul CNȘPMU.
- Perfecționarea nivelului personal de pregătire profesională în cadrul cursurilor de perfecționare în cadrul USMF „N. Testemițanu”, alte instituții de profil, instruirii tematice (simulări, exerciții), în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM.

### **III. DREPTURI**

8. Șeful secției operative al Stației AMU are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea operativității asistenței medicale urgente.

- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale urgente.
- c) Organizeze și să participe la întruniri științifico-practice (conferințe, simpozioane, congrese).
- d) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.
- e) Convoace ședințe de lucru cu participarea șefilor Substațiilor, felcerilor (asistenților medicali) – dispeceri, întru examinarea problemelor serviciului operativ AMU (cu coordonarea convocării lor cu directorul Stației AMU).
- f) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale, activitatea căroră nu contravine scopurilor și sarcinilor medicinei de urgență.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

9. Șeful secției operative al Stației AMU este responsabil pentru:

- a) Deciziile luate în cadrul activității sale, corectitudinea, calitatea organizării operative a asistenței medicale de urgență și controlul continuu asupra acestui capitol de activitate.
- b) Refuzul neargumentat de a acorda asistență medicală de urgență în conformitate cu legislația în vigoare.
- c) Promptitudinea și corectitudinea îndeplinirii sarcinilor de muncă, deciziilor conducerii Stației AMU și organelor ierarhic superioare.
- d) Respectarea normelor de securitate și protecție a muncii și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență de către personalul medico-sanitar subordonat.
- f) Respectarea Regulamentelor de funcționare a Stației, Substației și a Departamentului de medicină urgentă (secției internare).
- g) Corectitudinea recepționării solicitărilor și trierii apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor medico-chirurgicale în conformitate cu cerințele prezentului ordin și operativitatea deservirii lor.
- h) Corectitudinea organizării asistenței medicale de urgență în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de persoane și informarea operativă a persoanelor responsabile în conformitate cu cerințele în vigoare.

- i) Organizarea controlului permanent asupra activității echipelor AMU mobile în misiune.
- j) Calitatea conlucrării operative cu instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și departamentele de medicină de urgență și informarea directorului Stației AMU, privind situația reală la acest capitol.
- k) Respectarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu cerințele în vigoare.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

10. Șeful secției operative al Stației AMU este evaluat anual în cadrul CNȘPMU, conform rezultatelor activității efectuate.

11. Controlul asupra activității șefului secției operative al Stației AMU se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul Stației AMU, vicedirectorii Stației AMU.

## **FIȘA DE POST**

### **a medicului coordonator de gardă a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Medicul coordonator de gardă al secției operative este medic specialist, cu instruire postuniversitară la specialitatea medicină urgentă, specializare și perfecționare în domeniul respectiv, cu stagiu de cel puțin 7 ani în domeniul asistenței medicale urgente.

2. Medicul coordonator de gardă al secției operative își exercită funcțiile în cadrul secției operative al Stației asistență medicală de urgență.

3. Medicul coordonator de gardă este subordonat în activitatea sa directorului și vicedirectorilor Stației AMU, șefului Substației, iar în lucrul operativ – șefului secției operative.

4. Medicului coordonator de gardă al serviciului operativ este subordonat tot personalul medico-sanitar și auxiliar de gardă.

5. Medicul coordonator de gardă al secției operative își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative, de directivă ale MS, CNAM ce țin de domeniul sănătății publice și serviciului de asistență medicală urgentă, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile, indicațiile directorului Stației AMU.

6. Medicul coordonator de gardă colaborează cu Departamentele de medicină urgentă/secțiile internare, instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și subdiviziunile lor, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile de pompieri și salvatori, de poliție, Armatei Naționale dislocate în teritoriu, în scopul deservirii operative și calitative a urgențelor medico-chirurgicale.

7. Numirea și eliberarea din funcție a medicului coordonator de gardă al secției operative se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

#### **II. ATRIBUȚII**

8. Medicul coordonator de gardă al secției operative asigură:

- a) Activitatea în regim non-stop a secției operative care ține de: recepționarea apelurilor populației cu solicitarea asistenței medicale urgente

la numărul unic național 903 (112) al dispeceratului central, dotat cu sistem computerizat de ecranizare, evidență și de transmitere a solicitărilor Substațiilor și subdiviziunilor sale (PAMU), pentru deservirea operativă a urgențelor medico-chirurgicale.

- b) Organizarea acordării volumului de asistență medicală de urgență în conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- c) Manevrarea operativă cu resursele disponibile de intervenție și în caz de necesitate competență în rezolvarea operativă a situațiilor, prin implicarea resurselor suplimentare de potențial uman, mijloace de transport, echipament, aparataj medical, medicamente etc.
- d) Dirijarea în limitele zonei de deservire a Substației activității operative ale echipelor AMU mobile de intervenție, personalului medico-sanitar și mijloacelor de transport sanitar, întru acordarea asistenței medicale de urgență calitative populației la locul solicitării, în timpul transportării către departamentele de medicină urgentă (secțiile internare) sau în caz de adresare de sine stătător a bolnavilor în cadrul subdiviziunilor Stației AMU.
- e) Alertarea “în așteptare” a resurselor disponibile de intervenție și coordonarea activității tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunii și modalitatea practică de rezolvare a urgențelor medico-chirurgicale în perioada gărzii.
- f) Controlul asupra corectitudinii executării planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute și toxiinfecții alimentare, precum și infecții deosebit de periculoase.
- g) Controlul asupra corectitudinii trierii apelurilor recepționate de către dispeceratul central, conform gradului de urgență, desemnării resurselor potrivite pentru rezolvarea operativă și eficiență a cazului.
- h) Controlul asupra calității activității echipelor mobile de intervenție în misiune.
- i) Consultul conducătorilor echipelor AMU, privitor la diverse probleme organizatorice, de diagnostic, tratament etc.
- j) Organizarea, dirijarea și controlul asupra acordării asistenței medicale de urgență în zonele de calamități, dezastre, accidente, focare de afectare în masă a populației, focare de infecții, de carantină, controlul activităților întreprinse pînă la etapa de lichidare a acestora și informarea promptă a persoanelor și instituțiilor responsabile despre existența acestora, conform cerințelor în vigoare.



- k) Controlul riguros asupra respectării necondiționate a operativității efectuării intervențiilor, conform normativelor în vigoare: timpul de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitării din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență/secția internare sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului instituției spitalicești.
- l) Dirijarea și controlul asupra efectuării transportărilor medicale asistate ale categoriilor de bolnavi stipulate în prezentul ordin.
- m) Efortul intelectual necesar în organizarea eficientă și dirijarea acordării asistenței medicale de urgență de calitate solicitanților.
- n) Organizarea furnizării informației la solicitarea populației, privind unele aspecte ale serviciilor medicale de urgență acordate, confirmarea sau infirmarea faptului spitalizării bolnavilor și accidentaților prin intermediul Stației AMU.
- o) Organizarea și controlul asupra comunicării corecte a dispecerului cu solicitanții și operativității recepționării apelurilor.
- p) Controlul asupra identificării resurselor optime de intervenție și stabilirii legăturii cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri, participare personală, după caz, în rezolvarea definitivă a situației.
- q) Conlucrarea operativă cu instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și subdiviziunile acestora, Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, conform prevederilor prezentului ordin.
- r) Efectuarea evidenței asupra corectitudinii completării documentației de statistică medicală și analiza acesteia, cu prezentare ulterioară șefului secției operative.
- s) Controlul asupra codificării urgențelor medico-chirurgicale în strictă conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor, Revizia X.
- t) Controlul asupra respectării disciplinei de muncă de către personalul subordonat, respectării deciziilor secției operative în acordarea asistenței medicale de urgență și a normelor de protecție și securitate a muncii.
- u) Organizarea în caz de accidentare a transportului sanitar, cercetarea cazului, conform cerințelor în vigoare, cu implicarea persoanelor responsabile ale Stației AMU subordonat.

- v) Participare la ședințele generale organizate în cadrul Stației AMU, ședințele Societății medicilor de urgență organizate în cadrul CNȘPMU.
- w) Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în cadrul programelor de perfecționare USMF „Nicolae Testemițanu”, altor instituții medicale de profil, în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM.
- x) Participare la întruniri științifico-practice (conferințe, simpozioane, congrese, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență.

### **III. DREPTURI**

9. Medicul coordonator de gardă al secției operative are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri vizînd perfectarea asistenței medicale de urgență.
- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.
- c) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.
- d) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale, activitatea căroră nu contravine scopurilor și sarcinilor medicinei de urgență.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

10. Medicul coordonator de gardă al secției operative este responsabil pentru:

- a) Deciziile personale luate în cadrul activității sale, corectitudinea și operativitatea organizării acordării asistenței medicale de urgență, reieșind din atribuțiile, drepturile și responsabilitățile sale.
- b) Refuzul neargumentat de a acorda asistență medicală de urgență în conformitate cu legislația în vigoare.
- c) Realizarea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- d) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență de către personalul medico-sanitar subordonat.
- e) Controlul asupra realizării prompte și calitative de către colaboratorii subordonați a deciziilor conducerii Serviciul AMU și propriilor indicații.
- f) Respectarea regulamentelor de funcționare a Stației, Substației, PAMU și a Departamentului de medicină urgentă (secției internare).

- g) Informarea pe cale telefonică, rație a Departamentului de medicină urgentă (secția internare) despre transportarea spre spital a bolnavului (lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire și furnizarea altei informații utile pentru rezolvarea operativă a cazului.
- h) Controlul asupra corectitudinii recepționării solicitărilor și trierea apelurilor, conform gradului de prioritate a urgențelor medico-chirurgicale.
- i) Corectitudinea organizării asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de populație.
- j) Controlul asupra eficienței activității echipelor AMU mobile în misiune.
- k) Participare, la necesitate, la organizarea spitalizării bolnavului în caz de agravare accentuată a stării de sănătate în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- l) Calitatea informației operative prezentate șefului secției operative.
- m) Respectarea regimului sanitar-antiepidemic, în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.
- n) Organizarea și calitatea informației furnizare populației de către serviciul consultativ și informativ "Sfatul medicului 963".
- o) Organizarea conlucrării operative cu instituțiile medicale, subdiviziunile primăriilor și informarea lor operativă conform cerințelor în vigoare.

## V. DISPOZIȚII FINALE

11. Medicul coordonator de gardă al secției operative este evaluat anual conform rezultatelor activității efectuate, în cadrul CNȘPMU.

12. Controlul asupra activității medicului coordonator de gardă al secției operative se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirectorii Stației AMU, șeful secției operative.

-

## **FIȘA DE POST**

### **a felcerului – dispecer (asistentului medical) pentru recepționarea apelurilor din cadrul secției operative a Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Felcerul - dispecer al secției operative al Stației asistență medicală urgentă (în continuare felcer- dispecer) este absolvent al programului de învățământ medical mediu, confirmat prin diplomă tip, cu perfecționare în domeniul medicinei de urgență și reanimare-terapie intensivă.

2. În funcție de felcer-dispecer este angajat felcerul (asistentul medical) cu o bună pregătire în domeniul medicinei de urgență, cu un stagiu de cel puțin 5 ani în serviciul prespitalicesc de AMU, o dicție bună, cunoaștere a terminologiei medicale, a limbii de stat și limbii ruse.

3. Felcerul-dicpecer se subordonează medicului coordonator de gardă, dispecerului superior, șefului secției operative, directorului Stației AMU, șefului Substației, felcerului principal al Stației AMU, felcerului superior al Substației.

4. Felcerului-dispecer se subordonează tot personalul medico-sanitar și auxiliar de gardă.

5. Felcerul-dispecer își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative, de directivă ale MS, CNAM, ordinele, dispozițiile directorului Stației AMU.

6. Deciziile felcerului-dispecer, vizînd organizarea asistenței medicale de urgență, în lipsa medicului coordonator de gardă, sunt obligatorii pentru respectare și executare de către tot personalul medico-sanitar și auxiliar de gardă.

7. Felcerul-dispecer își desfășoară activitatea în colaborare cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și subdiviziunile lor, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, de poliție, Armatei Naționale, dislocate în teritoriu, în scopul deservirii operative a urgențelor medico-chirurgicale.

8. Felcerul-dispecer este numit și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

## II. ATRIBUȚII

9. Felcerul-dispecer pentru recepționarea apelurilor al secției operative asigură:

- a) Respectarea prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Recepționarea apelurilor populației cu solicitarea asistenței medicale urgente, la numărul unic național 903 (112) al dispeceratului central, evidența și transmiterea lor Substațiilor și subdiviziunilor lor pentru deservirea operativă a urgențelor medico-chirurgicale.
- c) Corectitudinea și operativitatea recepționării apelurilor solicitanților și alertarea resurselor potrivite pentru misiune.
- d) Utilizarea obligatorie a schemei de convorbire telefonică cu solicitantul, în care din start este pronunțată fraza: “serviciul de urgență 903 (112) vă ascultă” și finisarea convorbirii telefonice prin confirmarea faptului recepționării solicitării (comunicînd ora primirii și codul personal) sau refuzului cu readresarea solicitantului altui serviciu de asistență medicală (doar cu acceptul medicului coordonator de gardă).
- e) Utilizarea capacităților de management al stresului, stării de isterie și abuzului verbal al solicitanților serviciilor de urgență.
- f) Menținerea contactului cu solicitantul după caz, prin chestionarea acestuia, utilizînd Indicațiile de Prim Ajutor tip HELP ME și metodele:
  - De observare - ABC.
  - De evaluare Primară
  - GCS (scala Glasgow) (deschiderea ochilor, răspuns verbal, răspuns motor)
  - GRAMS
- g) Corectitudinea trierii urgențelor medico-chirurgicale, conform gradului de urgență, reglementate în ordinul în cauză, selectarea și utilizarea resurselor potrivite conform profilului solicitării, pentru deservirea operativă a urgențelor medico-chirurgicale.
- h) Identificarea promptă a celei mai indicate echipe AMU pentru rezolvarea operativă a cazului, ținînd cont de distanța pînă la locul solicitării și locul dislocării autosanitarelor disponibile la momentul luării deciziei, utilizînd în acest scop cea mai potrivită sursă de legătură operativă.

- i) Organizarea, dirijarea și controlul transportării medicale asistate a categoriilor de bolnavi reglementate în prezentul ordin.
- j) Manevrarea operativă cu echipele mobile AMU de intervenție, întru deservirea oportună a solicitărilor.
- k) Controlul asupra activității echipelor în misiune și coordonarea tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunii.
- l) Evidența operativă a resurselor disponibile menținându-le în stare de alertare “în așteptare” și aplicarea modalității practice de rezolvare a urgențelor medico-chirurgicale.
- m) Organizarea asistenței medicale urgente în zonele de calamități, dezastre, accidente, focare de afectare în masă a populației pînă la etapa de lichidare a acestora.
- n) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Serviciului AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină urgentă (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.
- o) Furnizarea informației solicitate de către populație, privind unele aspecte ale deservirii solicitărilor prin intermediul Serviciului AMU, confirmarea sau infirmarea faptului spitalizării bolnavilor și accidentaților.
- p) Stabilirea legăturii cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri pentru rezolvarea definitivă a cazului.
- q) Competență în utilizarea echipamentului tehnic din dotare întru executarea operativă a atribuțiilor de post.
- r) Recepționarea informației de la echipele AMU vizînd cazurile de incendii, accidente rutiere cu victime și răniți, cazurile medico-legale (crime, sinucideri), depistarea bolilor infecțioase în grup, nașteri la domiciliu, starea problematică a drumurilor și deficiențe ale accesibilității, încălcări de disciplină și a obligațiilor de serviciu ale membrilor echipelor AMU, cu evidența și transmiterea acestora medicului coordonator de gardă al serviciului operativ în modul stabilit.
- s) Controlul asupra corectitudinii îndeplinirii documentației medicale statistice a echipelor AMU.

- t) Controlul asupra codificării corecte a urgențelor medico-chirurgicale diagnosticate conform Clasificatorului Internațional al Maladiilor, Revi-  
zia X.
- u) Definitivarea și transmiterea în ordinea stabilită a informației statistice  
operative privind activitatea echipelor AMU în perioada de 24 ore.
- v) Transmiterea informației operative de 24 ore, felcerilor (asistenților  
medicali) – dispeceri implicați în schimbul următor.
- w) Conlucrarea operativă cu organele de poliție, pompieri și serviciile co-  
munale în deservirea solicitărilor.
- x) Controlul asupra respectării deciziilor secției operative de către perso-  
nalul de gardă al Stației AMU și să controleze calitatea și operativitatea  
îndeplinirii acestora.
- y) Controlul asupra păstrării bunurilor materiale, respectării regimului sa-  
nitar-antiepideemic și antiincendiar (în cazul absenței conducerii Stației  
AMU, Substației).
- z) Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în conformitate cu regula-  
mentul stabilit de MS al RM în cadrul programelor, cursurilor de in-  
struire profesională organizate în cadrul CNȘPMU, precum și anual  
(2 săptămâni) în cadrul Centrelor de instruire în domeniul medicinei de  
urgență.

### **III. DREPTURI**

10. Felcerul (asistentul medical) – dispecer pentru recepționarea ape-  
lurilor al secției operative are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privitor la perfectarea asistenței medicale de  
urgență.
- b) Apeleze în caz de necesitate la ajutorul consultativ al medicului coor-  
donator al serviciului operativ, conducerii Stației AMU.
- c) Contribuie la spitalizarea bolnavului în caz de agravare bruscă a stării  
de sănătate în timpul transportării în cea mai apropiată instituție sani-  
tară spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența  
locurilor libere.
- d) Refuze recepționarea solicitărilor neargumentate doar cu acceptul me-  
dicului coordonator de gardă al secției operative, oferind bolnavului in-  
formația necesară despre modalitatea rezolvării problemei abordate.
- e) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acorda-  
rea asistenței medicale de urgență.

- f) Redirecționeze potențialul de echipe AMU și autosanitare, în scopul utilizării lor raționale și deservirii operative a solicitărilor.
- g) Solicite explicație în scris de la personalul medico-sanitar și auxiliar subordonat, în cazul comiterii încălcărilor obligațiilor de serviciu, regulamentului sanitar-epidemiologic, a măsurilor de securitate și protecție a muncii, celor antiincendiere.
- h) Excludă din serviciu persoanele în stare de ebrietate și să solicite efectuarea expertizei la alcool.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

11. Felcerul-dispecer pentru recepționarea apelurilor al secției operative este responsabil pentru:

- a) Corectitudinea și operativitatea organizării asistenței medicale urgente.
- b) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate.
- c) Propriile decizii luate în cadrul activității cotidiene.
- d) Refuzul neargumentat de recepționare a solicitării la asistență medicală de urgență, în conformitate cu legislația în vigoare.
- e) Organizarea, dirijarea, monitorizarea acordării asistenței medicale urgente de calitate bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale în conformitate cu clasificția „Color-Cod”.
- f) Calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.
- g) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- h) Respectarea Regulamentelor de funcționare a Stației AMU și a Departamentului de medicină urgentă/secției internare.
- i) Informarea pe cale telefonică, rație Departamentul medicină de urgență/secția internare despre transportarea spre spital a bolnavului (lor) cu urgență medico-chirurgicală, timpul aproximativ de sosire, și altă informație utilă pentru rezolvarea operativă a cazului.
- j) Organizarea corectă a asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de populație.
- k) Prezentarea informației operative instanțelor ierarhic superioare, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- l) Implementarea măsurilor de perfectare a activității operative a Stației AMU.



- m) Conlucrarea operativă cu instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și departamentele.
- n) Respectarea normelor de protecție și securitate a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

12. Felcerul-dispecer este anual evaluat conform rezultatelor activității desfășurate în cadrul CNȘPMU.

13. Controlul asupra activității felcerului-dispecer se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful secției operative, medicul coordonator de gardă, felcerul principal al Stației Zonale/Municipale AMU.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a serviciului control de linie a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Serviciul control de linie (în continuare SCL) este o subdiviziune structurală a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă, care realizează misiuni de control în cadrul subdiviziunilor subordonate, Departamentelor de urgență/secțiilor internare din cadrul serviciului spitalicesc, amplasate în teritoriul de deservire, în scopul asigurării unei colaborări eficiente și controlului nivelului acordării asistenței medicale de urgență populației la etapa de prespital și spital.

2. Personalul angajat în cadrul SCL are un stagiul de cel puțin 5 ani în domeniul serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă.

3. SCL se subordonează conducerii Stației AMU, iar în lucrul operativ, șefului secției operative.

4. Serviciului control de linie se subordonează tot personalul de gardă al Stației AMU.

5. Personalul SCL poate efectua misiuni de serviciu conform indicațiilor conducerii Stației AMU, MS, CNȘPMU.

6. SCL este organizat și funcționează în cadrul secției operative a Stației AMU, în conformitate cu normativele de personal sanitar: medici de urgență, felceri (asistenți medicali), în scopul asigurării realizării volumului de activitate în 3 schimburi.

7. SCL este dotat cu mijloace operative de legătură, aparatul radio-emisie-recepție, mijloace de transport, autosanitară de tip - pentru pasageri, mijloace sonore și vizuale de semnalizare, trusă de prim ajutor medical dotată conform cerințelor prevăzute pentru trusa din dotarea echipei AMU, profil general.

8. SCL își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative și de directivă ale MS, cerințele CNȘPMU, ordinelor, indicațiilor directorului Stației AMU.

9. SCL întru executarea atribuțiilor și responsabilităților colaborează cu Departamentele de medicină de urgență (secțiile internare), instituțiile

medico-sanitare publice teritoriale, centrele de medicină preventivă, serviciul de pompieri și salvatori, de poliție și subdiviziunile Armatei Naționale dislocate în teritoriul de deservire.

10. Colaboratorii serviciului control de linie sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține serviciul în cauză.

11. Colaboratorii SCL sunt angajați și eliberați din funcție în conformitate cu legislația în vigoare de către directorul Stației AMU.

## II. ATRIBUȚII

12. Serviciul control de linie al secției operative din cadrul Stației AMU asigură:

- a) Controlul asupra eficienței conlucrării tuturor instituțiilor medico-sanitare publice amplasate în teritoriul de deservire, vizând organizarea și acordarea asistenței medicale de urgență populației, conform cerințelor în vigoare.
- b) Controlul asupra respectării disciplinei de muncă de către personalul de gardă al subdiviziunilor Stației AMU.
- c) Controlul asupra activității dispeceratului central al Stației AMU „903” (112), echipelor AMU mobile de intervenție, a Departamentelor de medicină urgentă.
- d) Prezentarea conducerii Stației AMU și conducerii instituțiilor medico-sanitare publice supuse controlului, informației privind rezervele apreciate în cadrul misiunilor de control și măsurile de rigoare necesare de a fi întreprinse întru lichidarea deficiențelor și monitorizarea activităților.
- e) Respectarea Regulamentelor de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU, a Departamentului de medicină urgentă (secția internare) vizând acordarea asistenței medicale de urgență a instituțiilor medico-sanitare publice supuse controlului.
- f) Evaluarea și aprecierea nivelului activității echipelor AMU supuse controlului.
- g) Controlul asupra respectării operativității intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației

AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarii până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină urgentă (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.

- h) Controlul asupra corectitudinii organizării asistenței medicale de urgență în focare de calamități, dezastre, accidente și focare de infecții.
- i) Controlul operativității deservirii urgențelor medico-chirurgicale, starea de alertă “în așteptare” a resurselor mobile de intervenție.
- j) Controlul asupra activității echipelor AMU mobile în misiune.
- k) Conlucrarea operativă cu serviciul asistenței medicale primare, serviciul spitalicesc subdiviziunile administrației publice locale, inclusiv informarea lor operativă conform cerințelor în vigoare.
- l) Controlul asupra prezentării în termenii stabiliți a documentației medicale statistice de evidență, de către echipele AMU mobile de intervenție a activității în conformitate cu cerințele în vigoare.
- m) Controlul asupra respectării drepturilor pacientului, conform prevederilor legislației în vigoare.

### **III. DREPTURI**

13. Serviciul control de linie al secției operative din cadrul Stației AMU are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale de urgență.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ al medicului coordonator de gardă al serviciului operativ, conducerii Stației AMU.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.
- d) Solicite respectarea deciziilor serviciului în cauză de către tot personalul Stației AMU și să controleze calitatea și operativitatea îndeplinirii acestora.
- e) Organizeze expertiza personalului medico-sanitar și auxiliar la alcool și în caz de necesitate să-i excludă din serviciul de gardă.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

14. Serviciul control de linie al secției operative din cadrul Stației AMU este responsabil pentru:

- a) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate.

- b) Deciziile luate în cadrul activității sale, corectitudinea organizării operative a asistenței medicale de urgență, reieșind din drepturile și atribuțiile sale.
- c) Îndeplinirea promptă și corectă a atribuțiilor, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de protecție a muncii, precum și a normelor etică și deontologie medicală.
- d) Respectarea deciziilor conducerii Stației AMU.
- e) Corectitudinea propriilor decizii și calitatea îndeplinirii lor.
- f) Respectarea prevederilor standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- g) Corectitudinea organizării asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de persoane.
- h) Pregătirea și prezentarea informației operative de calitate.
- i) Evaluarea măsurilor de perfectare a activității operative a Stației AMU și subdiviziunile acestuia, a conlucrării cu instituțiile medico-sanitare publice din teritoriu de deservire la capitolul acordării asistenței medicale de urgență de calitate.
- j) Integritatea echipamentului din dotarea autosanitarii (responsabilitate materială), întreținerea și respectarea regimului sanitar antiepidemic în salonul autosanitarii.
- k) Prezentarea informației operative instanțelor ierarhic superioare, conform cerințelor în vigoare.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

15. Colaboratorii SCL sunt evaluați anual conform rezultatelor activității efectuate, de către CNȘPMU.

16. Controlul asupra activității SCL se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a biroului de informații a secției operative din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Biroul de informații este o unitate structurală și funcțională din cadrul Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă, care asigură furnizarea informațiilor la solicitarea populației, organelor de drept, poliției, privitor la deservirea recentă prin intermediul serviciului AMU a bolnavilor, accidentaților, gravidelor, faptul spitalizării lor, transportării medicale asistate, cu specificarea concretă a instituției medico-sanitare unde a fost efectuată spitalizarea.

2. Biroul de informații își desfășoară activitatea în strictă conformitate cu prevederile Legii privind accesul la informație nr. 982-XIV din 11.05.2000, actelor normative și de directivă ale MS, CNAM, cerințelor CNȘPMU, ordinelor, dispozițiilor directorului Stației AMU.

3. Biroul de informații își desfășoară activitatea în baza programului aprobat de către directorul Stației AMU.

4. Biroul de informații se subordonează directorului Stației AMU și vicedirectorilor Stației AMU, șefului secției operative, medicului coordonator de gardă al secției operative.

5. Activitatea biroului de informații este efectuată de către colaboratorii medicali cu studii medii (registrator), în conformitate cu normativul de state aprobat de către directorul Stației AMU.

6. Colaboratorii biroului de informații sunt obligați să posede limba de stat și limba rusă, să aibă o dicție bună și să cunoască terminologia medicală.

7. Biroul de informații este dotat cu legătură telefonică autonomă, registru de evidență al activității acestuia.

8. Personalul biroului de informații este asigurat cu vestimentație cu destinație specială iarnă - vară în culorile internaționale ale Serviciului de AMU oranj și albastru.

9. Numirea și eliberarea din funcție a registratorilor medicali se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

## II. ATRIBUȚII

10. Biroul de informații a Stației AMU asigură:

- a) Furnizarea informației populației în contextul legislației în vigoare, prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Furnizarea informației la solicitarea verbală a populației, reprezentanților organelor de drept, poliției, privitor la faptul deservirii recente prin intermediul Stației AMU a bolnavilor, accidentaților și gravidelor și locul de spitalizare a acestora.
- c) Întocmirea (în mod scris) informației oficiale solicitate doar în baza interpelărilor instituțiilor de drept, poliției, cererilor oficiale ale persoanelor juridice, fizice, adresate directorului Stației AMU și avizate cu permisiunea de a pregăti informația solicitată.
- d) Perfectarea fișelor de solicitare (formularul statistic f-110/e), completarea calitativă a registrelor de evidență a solicitărilor la asistență medicală de urgență deservite (formularul statistic f-109/e), în ordinea deservirii acestora și transmiterea acestora în arhivă, conform cerințelor stabilite.
- e) Analiza trimestrială a activității desfășurate.
- f) Competență în utilizarea echipamentului tehnic din dotare.

## III. DREPTURI

11. Biroul de informații a Stației AMU are dreptul să:

- a) Solicite de la felcerii-dispeceri completarea calitativă a documentației statistice de evidență a solicitărilor asistenței medicale de urgență.
- b) Solicite de la medicii de urgență, felcerii (asistenții medicali) completarea calitativă a fișelor de solicitare.
- c) Solicite de la personalul subordonat Stației AMU, prezentarea la timp a documentației de evidență statistică și a informației operative.
- d) Contribuie cu propuneri vizînd perfectarea acordării asistenței informative populației și a activității biroului de informații.
- e) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de modalitatea furnizării informației.
- f) Apeleze în caz de necesitate la ajutorul consultativ al medicului coordonator de gardă al secției operative și conducerea Stației AMU.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

12. Biroul de informații a Stației AMU este responsabil pentru:

- a) Respectarea necondiționată a legislației în vigoare, privind accesul la informație.
- b) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Promptitudinea și calitatea realizării atribuțiilor și responsabilităților reglementate în ordinul în cauză.
- d) Respectarea ordinelor și indicațiilor conducerii Stației AMU.
- e) Corectitudinea informațiilor furnizate în termenii prevăzuți de legislația în vigoare.
- f) Corectitudinea și operativitatea asigurării informației telefonice a solicitanților, reieșind din atribuțiile, drepturile și responsabilitățile sale.
- g) Corectitudinea și promptitudinea informației prezentate directorului (medicului-șef) Stației AMU, întocmite în baza interpelărilor organelor de drept, poliție, cererilor oficiale ale persoanelor juridice și fizice, în strictă conformitate cu legislația în vigoare la acest capitol.
- h) Respectarea regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU.
- i) Evidența în bază de registru (numerotat și sigilat) a serviciilor de informații furnizate.
- j) Respectarea principiilor de etică și deontologie medicală.
- k) Perfectarea documentației medicale de evidență statistică (formularul statistic f-110/e, formularul statistic f-109/e), și transmiterea acestora în arhiva Stației AMU.
- l) Respectarea normelor de securitate și protecție a muncii.
- m) Integritatea echipamentului tehnic, documentația medicală de evidență statistică și alte bunuri materiale din dotare (responsabilitate materială).

#### **V. DISPOZIȚII FINALE**

13. Temei juridic obligatoriu pentru furnizarea informației în mod scris de către biroul de informații, este prezența interpelării organelor de drept, poliției sau cererea oficială a persoanei juridice, fizice în adresa directorului Stației AMU, avizată cu permisiunea de a pregăti informația solicitată.

14. Controlul asupra activității biroului de informații se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful secției operative, medicul coordonator de gardă al secției operative.



## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a serviciului de consultații și informații** **“Sfatul Medicului - 963”, a secției operative din cadrul** **Stației Zonale/Municipale Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Serviciul de consultații și informații “Sfatul Medicului-963” este o unitate structurală și funcțională a secției operative al Serviciului asistență medicală urgentă (în continuare Stației AMU), care asigură la solicitarea populației, acordarea consultațiilor medicale de urgență pe cale telefonică, în scopul reducerii solicitărilor neargumentate în adresa dispeceratului central AMU și optimizării activității acestuia.

2. Serviciul de consultații și informații “Sfatul medicului -963” este dotat cu mijloace de legătură pentru acordarea serviciilor consultative telefonice, formulare statistice medicale pentru înregistrarea solicitărilor.

3. Activitatea serviciului de consultații și informații “Sfatul Medicului-963” este asigurată de către medicul de urgență care posedă gradul I sau superior de calificare, dicție perfectă, cunoașterea limbii de stat și limbii ruse.

4. Medicul de urgență din cadrul serviciului “Sfatul medicului-963” își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative, de directivă ale MS, prevederilor Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, ordinile, dispozițiile directorului Stației AMU.

5. Medicul de urgență din cadrul serviciului “Sfatul Medicului-963” este subordonat directorului și vicedirectorilor Stației AMU, șefului secției operative și medicului coordonator de gardă al secției operative.

6. Medicul de urgență din cadrul serviciului “Sfatul Medicului-963” este asigurat cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru.

7. Medicul de urgență din cadrul serviciului “Sfatul medicului-963” este angajat și eliberat din funcție, în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

## **II. ATRIBUȚII**

8. Serviciul de consultații și informații “Sfatul Medicului -963” asigură:

- a) Acordarea în regim non-stop, prin intermediul medicului de urgență a consultațiilor medicale pe cale telefonică la solicitarea populației, în caz de maladii, traume, accidente etc.
- b) Furnizarea informației vizînd acordarea primului ajutor medical și principiilor de îngrijiri medicale ale bolnavilor în condiții de domiciliu.
- c) Furnizarea informației vizînd modalitatea acordării asistenței medicale de urgență populației, prevăzută de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice din teritoriul deservit.
- d) Informarea populației despre modalitatea de solicitare a asistenței medicale de urgență.
- e) Înregistrarea solicitărilor parvenite și a asistenței consultative oferite în registrul de evidență.
- f) Readresarea solicitantului, în caz de necesitate, serviciului de asistență medicală primară sau dispeceratului central 903 (112), pentru soluționarea definitivă a solicitării.

## **III. DREPTURI**

9. Serviciul de consultații și informații “Sfatul Medicului -963” are dreptul să:

- a) Dispună de informații ample vizînd organizarea activității instituțiilor medico-sanitare publice din teritoriul de deservire.
- b) Să expună privind deficiențele existente în activitatea serviciului respectiv și să propună măsuri de perfectare a serviciului.
- c) Propună solicitantului să revină peste o anumită perioadă de timp, pentru a primi informația necesară în cazul în care posibilitatea acordării imediate a informațiilor solicitate este imposibilă din anumite motive.

## **IV. RESPONSABILITĂȚI**

10. Serviciul de consultații și informații “Sfatul Medicului -963” este responsabil pentru:

- a) Deciziile luate în cadrul activității sale.
- b) Corectitudinea și operativitatea organizării acordării asistenței consultative pe cale telefonică populației, reieșind din atribuțiile și responsabilitățile sale.

- c) Refuzul neargumentat de acordare a asistenței medicale consultative, în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate.
- e) Respectarea normelor de securitate și protecție a muncii.
- f) Respectarea legislației în vigoare privind exercitarea profesiei de medic și drepturile pacientului, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- g) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- h) Respectarea Regulamentelor de funcționare a Stației și a Departamentului de medicină urgentă/secției internare, vizând acordarea asistenței medicale de urgență.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Medicul de urgență din cadrul serviciului “Sfatul medicului-963” este evaluat anual conform rezultatelor activității efectuate, în cadrul CNȘPMU.

12. Conducerea Stației AMU, șeful secției operative au dreptul în scop de serviciu să transfere în componența altei echipe sau subdiviziuni, la necesitate, medicul din cadrul serviciului de consultații și informații “Sfatul Medicului –963” al secției operative.

13. Controlul asupra activității medicului de urgență din cadrul serviciului “Sfatul medicului 963” se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful secției operative, medicul coordonator de gardă.

## **FIȘA DE POST** **a șefului Stației Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șeful Stației asistență medicală urgentă (în continuare Stația) este medic cu instruire postuniversitară la specialitatea medicină urgentă și perfecționare în domeniul medicinei de urgență, experiență în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, cu stagiul de cel puțin 5 ani.

2. Șeful Stației în activitatea sa este subordonat directorului și vice-directorilor Stației Zonale/Municipale AMU.

3. Șefului Stației este subordonat tot personalul medico-sanitar și auxiliar al Stației AMU teritoriale și PAMU subordonate.

4. Șeful Stației promovează strategia și politica MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire și asigură realizarea necondiționată a cerințelor actelor legislative, normative în vigoare, Programele de Stat și Naționale în domeniu, hotărârile, ordinele, deciziile MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile directorului Stației Zonale/Municipale AMU.

5. Șeful Stației întru exercitarea atribuțiilor sale, colaborează cu vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful secției operative, medicul coordonator de gardă, felcerul principal, șefii PAMU, conducătorii IMSP amplasate în teritoriul de deservire, serviciul de medicină preventivă, subdiviziunile serviciului de poliție, serviciului de pompieri, salvatori, Armatei Naționale dislocate în teritoriu, administrația publică locală, sursele mass-media și televiziunea locală.

6. Șeful Stației promovează principiile acordării serviciilor medicale urgente populației în cadrul Programului unic de asigurări medicale obligatorii și imaginii serviciului AMU, colaborând în acest scop cu sursele mass-media și televiziunea locală.

7. Numirea și eliberarea din funcție a șefului Stației se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU, prin coordonare obligatorie cu directorul CNȘPMU și MS.

## II. ATRIBUȚII

### 8. Șeful Substației asigură:

- Organizarea, dirijarea, controlul asupra nivelului și calității de acordare a asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire, în conformitate cu prevederile prezentului ordin.
- Afișarea la loc vizibil a extraselor din Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- Controlul asupra îndeplinirii de către angajații Substației a atribuțiilor și responsabilităților.
- Controlul asupra îndeplinirii directivelor organelor ierarhic superioare și celor interne, vizînd acordarea asistenței medicale de urgență populației din teritoriul deservit, de către angajații Substației AMU.
- Convocarea programată și extraordinară (la necesitate) a ședințelor de lucru cu participarea colaboratorilor subordonați și altor servicii medico-sanitare (după caz).
- Elaborarea programului anual de activitate a Substației (coordonat în mod obligatoriu de către vicedirectorii Stațiilor Zonale/Municipale AMU și aprobat de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU și controlul asupra realizării prevederilor acestuia.
- Întocmirea anuală a planului de instruire profesională a cadrelor medicale subordonate aprobat de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU și controlul asupra executării lui.
- Evaluarea nivelului asigurării cu funcții de state medicale și auxiliare, cu transport sanitar, combustibil, legături telefonice, aparataj și echipament medical, medicamente, articole parafarmaceutice, vestimentație cu destinație specială iarnă-vară și de protecție, inventar gospodăresc, moale, de protecție etc., conform normativelor în vigoare și controlul asupra corectitudinii utilizării acestora.
- Organizarea activității Substației în regim nonstop întru recepționarea apelurilor populației cu solicitarea asistenței medicale urgente la numărul unic național 903 (112) al dispeceratului central, dotat cu sistem computerizat de ecranizare, evidență și de transmitere subdiviziunilor subordonate, pentru soluționarea operativă a urgențelor medico-chirurgicale și controlul asupra corectitudinii acestui proces.
- Controlul asupra operativității intervențiilor de AMU determinate de normativele în vigoare: timpul de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpul de ajungere la caz în urgen-

țele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarii până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență/secția internare sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.

- Organizarea nivelului adecvat de acordare a asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire la locul solicitării, în timpul transportării în Departamentele de medicină urgentă/secțiile internare sau în cazul adresării de sine stătător a bolnavilor în cadrul Substației și PAMU subordonate.
- Organizarea transportării medicale asistate a categoriilor de bolnavi reglementate în prezentul ordin și controlul corectitudinii realizării acestuia.
- Dirijarea echipelor AMU mobile de intervenție, personalului medico-sanitar și mijloacelor de transport sanitar.
- Starea de alertă „în așteptare” a resurselor, coordonarea activităților tuturor participanților pentru buna desfășurare a misiunilor și realizarea modalității practice de rezolvare a solicitărilor de asistență medicală urgentă a populației.
- Manevrarea operativă cu resursele disponibile, implicarea, la necesitate, a resurselor suplimentare de potențial uman, mijloace de transport, echipament, aparataj medical și medicamente.
- Instruirea continuă a personalului subordonat privind modalitatea acordării asistenței medicale urgente în focare de infecții, carantină, accidente, calamități etc. în conformitate cu cerințele în vigoare la aceste compartimente.
- Controlul asupra corectitudinii executării în cadrul subdiviziunilor subordonate a planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute, toxinfecții alimentare, inclusiv infecții deosebit de periculoase.
- Organizarea acordării asistenței medicale urgente în zonele de calamități, dezastre focare de infecții, carantină, accidente, calamități, focare de afectare în masă a populației cu informarea promptă a persoanelor responsabile și instituțiilor interesate în conformitate cu exigențele în vigoare la capitolul dat și controlul personal asupra activităților întreprinse de către serviciul AMU subordonat pînă la lichidarea definitivă ale acestora.

- Organizarea și controlul privind transmiterea operativă a informației (pentru informare și deservire) serviciului asistenței medicale primare, vizînd solicitările deservite și spitalizarea bolnavilor prin intermediul Serviciului AMU.
- Controlul asupra respectării disciplinei de muncă a personalului subordonat, respectarea deciziilor secției operative în acordarea asistenței medicale de urgență și a normelor de protecție și securitate a muncii.
- Organizarea cercetării în cazul accidentării transportului sanitar, conform regulamentelor stabilite, cu implicarea persoanelor responsabile și informarea operativă a conducerii Stației.
- Controlul asupra corectitudinii completării fișei de solicitare a AMU (formular statistic nr. 114/e).
- Controlul asupra corectitudinii codificării diagnosticului urgențelor medico-chirurgicale de către colaboratorii medicali subordonați, conform Clasicatorului Internațional al Maladiilor, Revizia X.
- Organizarea evidenței corecte a informației statistice, privind activitatea Substației.
- Întocmirea calitativă a rapoartelor de evidență statistică și prezentarea directorului și vicedirectorilor Stației Zonale/Municipale AMU în termenii și modul stabilit.
- Analiza (trimestrială, semestrială, anuală) activității Substației cu aprecierea rezervelor și propunerea măsurilor de soluționare.
- Analiza (lunară) erorilor de tactică și tratament în activitatea echipeilor de urgență și organizarea ședințelor cu discutarea minuțioasă a acestora și luarea măsurilor oportune pentru neadmiterea lor.
- Analiza (lunară) divergențelor între diagnosticul AMU subordonat și diagnosticul stabilit în Departamentul de medicină urgentă/secția internare, secțiile specializate intraspitalicești.
- Analiza (lunară) a cazurilor dificile de diagnostic în cazul urgențelor medico-chirurgicale, a mortalității în prezența echipelor AMU și pînă la sosirea lor.
- Respectarea necondiționată a modalității de conlucrare a Substației AMU cu serviciul asistenței medicale primare și serviciul spitalicesc, reglementată prin ordinul în cauză.
- Evidența, păstrarea și folosirea rațională a bunurilor materiale.
- Evidența, păstrarea, controlul metrologic și exploatarea adecvată a aparatajului medical din dotare și controlul asupra utilizării rați-

onale a aparatajului de diagnostic și tratament, medicamentelor, articolelor parafarmaceutice, consumabilelor etc. din dotare.

- Organizarea instruirii profesionale continue, inclusiv la locul de muncă al personalului subordonat în conformitate cu cerințele existente de acordare a asistenței medicale de urgență, inclusiv în situații excepționale.
- Participarea la pregătirea personalului medical către evaluare anuală și atestare.
- Întocmirea programului de activitate a angajaților și programarea concediilor colaboratorilor subordonați (asigurând în mod obligatoriu suplینirea obligațiilor funcționale pe perioada lipsei) și controlul asupra respectării acestuia.
- Participare personală și a colaboratorilor medicali subordonați la ședințele generale ale Stației Zonale/Municipale AMU, Asociației medicilor de urgență din cadrul CNȘPMU, Consiliile Colegiale teritoriale ale Ministerului Sănătății.
- Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în cadrul programelor de perfecționare din cadrul USMF „N. Testemițanu”, altor instituții medicale de profil, în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM.
- Participare la întruniri științifico-practice (conferințe, simpozioane, congrese, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență.
- 

### III. DREPTURI

9. Șeful Substației are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor, privind acordarea asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- c) Organizeze efectuarea expertizei stării de ebrietate și toxicomanie după caz a personalului medico-sanitar și auxiliar, cu excluderea din serviciul de gardă la testarea pozitivă.
- d) Solicite documentația de evidență medicală necesară și explicațiile de rigoare de la personalul subordonat.
- e) Solicite în mod oficial de la conducerea IMSP din teritoriul de deservire diverse informații necesare pentru organizarea, evaluarea, monitorizarea și aprecierea nivelului asistenței medicale urgente în aria teritoriului de deservire a Substației AMU teritoriale.
- f) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale.



#### IV. RESPONSABILITĂȚI

10. Șeful Substației este responsabil pentru:

- a) Îndeplinirea promptă și corectă a atribuțiilor și responsabilităților stipulate în prezentul ordin.
- b) Propriile decizii luate în cadrul activității cotidiene.
- c) Controlul asupra tuturor activităților Substației AMU din teritoriul de deservire.
- d) Respectarea personală și de către colaboratorii subordonați a legislației privind exercitarea profesiei de medic și drepturilor pacientului.
- e) Nivelul de organizare a muncii, implementarea realizărilor științei și practicii medicale în acordarea asistenței medicale de urgență populației.
- f) Familiarizarea colaboratorilor subordonați cu cerințele actelor de directivă și normative din domeniu în vigoare.
- g) Realizarea promptă și calitativă a cerințelor actelor de directivă din domeniu, deciziilor luate de către conducerea Stației, celor interne și controlul asupra îndeplinirii acestora.
- h) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat populației din teritoriul de deservire, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- i) Controlul asupra recepționării corecte a solicitărilor, trierii apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor și deservirii lor operative.
- j) Nivelul organizării asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire în conformitate cu exigențele în vigoare.
- k) Refuzul neargumentat în acordarea asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- l) Calitatea organizării activității echipelor AMU în misiune.
- m) Realizarea indicilor calitativi și cantitativi de activitate a Substației AMU teritoriale în cadrul subdiviziunilor sale.
- n) Organizarea corectă a asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de populație.
- o) Respectarea personală și de către colaboratorii subordonați a normelor de protecție și securitate a muncii, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- p) Respectarea necondiționată a standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.
- q) Conlucrarea programată și eficientă a subdiviziunilor cu serviciul asistenței medicale primare și serviciul spitalicesc din teritoriul de deservire.

re, conform prevederilor ordinului în cauză, întru soluționarea tuturor problemelor în acordarea asistenței medicale de urgență populației.

- r) Respectarea și asigurarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.
- s) Controlul asupra valorificării deșeurilor medicale și managerie în cadrul Substației AMU teritoriale și subdiviziunilor acesteia, în conformitate cu cerințele actelor de directivă la acest capitol.
- t) Pregătirea subdiviziunilor subordonate Substației pentru evaluare și acreditare în conformitate cu cerințele în vigoare.
- u) Conlucrarea operativă cu subdiviziunile administrației publice locale, unitățile de poliție, salvatori și pompieri în organizarea asistenței medicale de urgență populației.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Șeful Substației reprezintă Substația AMU la Consiliile Medicale organizate în cadrul Stației Zonale/Municipale AMU, ședințele de lucru operative, consfătuiri etc., la întrunirile organizate de către MS, CNAM, CNȘPMU. La indicația directorului Stației Zonale/Municipale AMU, reprezintă Substația AMU subordonată în organele de stat și obștești, instanțe de judecată, sursele mass-media, în componența diferitor comisii.

12. Controlul asupra activității șefului Substației se efectuează de către director, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, CNȘPMU și MS.

## **FIȘA DE POST** **a șefului Secției Asistență Medicală Urgentă Cardiologie**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șeful secției Asistență Medicală Urgentă cardiologie (în continuare șef secție AMU cardiologie) este medic cu instruire postuniversitară la specialitatea medicină urgentă și perfecționare în domeniul medicinei de urgență, experiență în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, cu stagiu de cel puțin 5 ani.

2. Șeful secției AMU cardiologie asigură organizarea asistenței medicale de urgență în regim non-stop acordată bolnavilor cu urgențe cardiovasculare din teritoriul de deservire a Stației Zonale/Municipale AMU și controlul asupra eficienței serviciilor prestate în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare ale MS, CNAM, CNȘPMU, prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului instituției.

3. Șeful secției AMU cardiologie în activitatea sa este subordonat directorului și vicedirectorilor Stației Zonale/Municipale AMU.

4. Șefului secției AMU cardiologie sunt subordonate echipele AMU profil cardiologic din cadrul subdiviziunilor Serviciului AMU din teritoriul de deservire medicală.

5. Șeful secției AMU cardiologie promovează strategia și politica MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire și asigură realizarea necondiționată a cerințele actelor legislative, normative în vigoare, Programele de Stat și Naționale în domeniu, hotărârile, ordinele, deciziile MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile directorului Stației Zonale/Municipale AMU.

6. Șeful secției AMU cardiologie întru exercitarea atribuțiilor sale, colaborează cu vicedirectorii Stațiilor Zonale/Municipale AMU, conducătorii Substațiilor de AMU teritoriale, șeful secției operative, medicul coordonator de gardă, felcerul principal, șefii PAMU, conducătorii IMSP amplasate în teritoriul de deservire, serviciul de medicină preventivă, subdiviziunile

serviciului de poliție, serviciului de pompieri, salvatori, Armatei Naționale dislocate în teritoriu, administrația publică locală, sursele mass-media și televiziunea locală.

7. Șeful secției AMU cardiologie promovează principiile acordării serviciilor medicale urgente populației în cadrul Programului unic de asigurări medicale obligatorii și imaginii serviciului AMU, colaborând în acest scop cu sursele mass-media și televiziunea locală.

8. Numirea și eliberarea din funcție a șefului secției profil cardiologie se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU, prin coordonare obligatorie cu directorul CNȘPMU și MS.

## II. ATRIBUȚII

Șeful secției AMU profil cardiologie asigură:

Organizarea, coordonarea și controlul asupra nivelului și calității serviciilor de asistență medicală urgentă profil cardiologie, realizat de echipele profil cardiologic, echipele specializate și de profil general din cadrul Stației Zonale/Municipale AMU.

Acordarea suportului organizator-metodic în domeniul asistenței cardiologice de urgență șefilor Substațiilor de AMU din cadrul Stațiilor Zonale/Municipale AMU.

Elaborarea programului anual de activitate al Secției AMU cardiologie (ordonat în mod obligatoriu cu vicedirectorii Stațiilor Zonale/Municipale AMU și aprobat de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU) și asigurarea controlului asupra realizării prevederilor acestuia.

Întocmirea anuală a planului de instruire profesională a cadrelor medicale subordonate în domeniul urgențelor cardiovasculare aprobat de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU și controlul asupra executării lui.

Participarea în cadrul ședințelor de lucru ale Stației și Substațiilor de AMU organizate în mod programat și urgent la necesitate.

Contribuție la sporirea accesibilității la asistență medicală urgentă a bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.

Coordonarea procesului diagnostico-curativ în acordarea asistenței medicale de urgență bolnavilor cu urgențe cardiovasculare și monitorizarea implementării în practică a Protocoalelor Clinice Naționale, standardelor de diagnostic și tratament în vigoare, normativelor și instrucțiunilor elaborate de MS al RM.

Programarea activității echipelor specializate AMU cardiologie în regim non-stop, în conformitate cu normativele în vigoare.

Evaluarea nivelului asistenței medicale urgente acordat bolnavilor de profil în temeiul fișelor de solicitare a asistenței medicale urgente (form. nr. 110/e).

Elaborarea de comun cu conducerea Stațiilor AMU a măsurilor concrete orientate la sporirea indicilor cantitativi și calitativi a asistenței medicale acordate bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.

Controlul asupra activității echipelor specializate AMU cardiologie, echipelor specializate și echipelor generale AMU (implicate în acordarea AMU bolnavilor de profil) la capitolul respectării operativității în deservirea solicitărilor, în conformitate cu normativele în vigoare.

Coordonarea conlucrării secției AMU cardiologie cu alte servicii AMU, iar în caz de necesitate asigură intervenție personală adecvată.

Controlul asupra eficienței colaborării Serviciului AMU cu instituțiile medico-sanitare amplasate în teritoriul țării vizînd problemele în acordarea asistenței medicale bolnavilor cu urgențe cardiovasculare, în conformitate cu Regulamentul de interacțiune între Serviciul AMU cu Serviciul AMP și spitalicesc aprobat de prezentul ordin.

Controlul asupra operativității și calității serviciilor medicale acordate bolnavilor cu urgențe cardiovasculare prin intermediul Serviciului republican AVIASAN.

Monitorizarea și evaluarea activității echipelor specializate AMU și de profil general în acordarea asistenței cardiologice de urgență populației.

Monitorizarea și evaluarea dotării echipelor specializate AMU profil cardiologie cu echipament de diagnostic și tratament a urgențelor cardiovasculare.

Monitorizarea și evaluarea cazurilor de deces cauzate de urgențele cardiovasculare pînă la sosirea și în prezența echipelor AMU.

Examinarea oportună a petițiilor, cererilor, sugestiilor, privind acordarea asistenței medicale urgente bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.

Controlul asupra respectării de către echipele AMU a actelor de directivă privind activitatea secției AMU profil cardiologie.

Controlul asupra operativității echipelor AMU în cazul deservirii pacienților cu urgențe cardiovasculare, determinate de normativele în vigoare: timpul de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpului de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale,

orașe, comune, sate, loc re reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea auto-sanitarei până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență/secția internare sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.

Controlul asupra modalității spitalizării bolnavilor cu urgențe ale aparatului cardio-vascular în cadrul instituțiilor medico-sanitare de profil de nivel secundar sau terțiar.

Controlul asupra corectitudinii efectuării transportărilor medicale asistate a bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.

Controlul asupra asigurării conlucrării oportune de către echipele AMU implicate în acordarea asistenței medicale bolnavilor cu urgențe cardiovasculare cu Departamentele de medicină urgentă(secțiile internare) din cadrul instituțiilor medico-sanitare sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri întru rezolvarea definitivă a cazului.

Controlul asupra completării truselor din dotarea echipelor specializate AMU profil cardiologie pentru acordarea asistenței medicale bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.

Monitorizarea și evaluarea necesităților reale ale Stației Zonale/Municipale AMU în echipe specializate AMU profil cardiologie, aparataj medical de diagnostic și tratament, medicamente, articole parafarmaceutice pentru acordarea asistenței cardiologice de urgență.

Controlul asupra corectitudinii completării documentației statistice medicale de către medicii și felcerii implicați în acordarea asistenței medicale urgente bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.(formularul 110/e) .

Analiza lunară, trimestrială, semestrială și anuală a acordării asistenței medicale bolnavilor cu urgențe cardiovasculare, cu aprecierea rezervelor și propunerea măsurilor de perfecționare.

Controlul asupra respectării Regulamentelor de activitate al personalului subordonat și disciplinei de muncă.

Controlul asupra respectării normelor de protecție și securitate a muncii de către personalul subordonat.

Coordonarea programului anual de instruire continuă (inclusiv la locul de muncă) a medicilor, felcerilor(a/m) implicați în deservirea urgențelor cardiovasculare.

Analiza comisională în caz de depistare a unor nereguli comise în organizarea serviciilor de asistență medicală bolnavilor cu urgențe cardiovasculare, cu protocolarea lor și luarea măsurilor adecvate de lichidare a lor.

Controlul asupra veridicității informației statistice prezentate de către conducătorii Subdiviziunilor AMU din teritoriu în acordarea asistenței cardiologice de urgență.

Participare la evaluarea anuală a nivelului de competență a medicilor și felcerilor de urgență.

Participare la ședințele operative, ședințele Societății medicilor de urgență, conferințe, congrese organizate în cadrul CNȘPMU sau al Stației AMU.

Perfecționarea nivelului personal de cunoștințe în domeniul medicinei de urgență la cursuri de instruire profesională în cadrul catedrei de urgențe medicale a USMF „N. Testemițanu”, altor instituții de profil.

### **III. DREPTURI**

Șeful secției AMU profil cardiologie are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri vizînd perfecționarea în continuare a asistenței medicale urgente acordate bolnavilor cu urgențe cardiovasculare.
- b) Solicite documentația de evidență medicală necesară și explicațiile de rigoare de la medicii cardiologi subordonați și personalului medical implicat în acordarea asistenței medicale urgente pacienților cu urgențe cardiovasculare.
- c) Solicite în mod oficial de la conducătorii subdiviziunilor Stațiilor Zonale/Municipale informații necesare pentru monitorizarea, evaluarea și aprecierea nivelului asistenței medicale urgente acordate bolnavilor cu urgențe cardiovasculare din aria teritoriului de deservire.
- d) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale, activitatea căroră nu contravine scopurilor și sarcinilor medicinei de urgență.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

10. Șeful secției AMU cardiologie este responsabil pentru:

- a) Îndeplinirea promptă și corectă a atribuțiilor și responsabilităților stipulate în prezentul ordin.
- b) Proprile decizii luate în cadrul activității cotidiene.
- c) Controlul asupra tuturor activităților secției AMU cardiologie din cadrul Stației AMU.
- d) Respectarea personală și de către colaboratorii subordonați a legislației privind exercitarea profesiei de medic și drepturilor pacientului.

- e) Nivelul de organizare a muncii, implementarea realizărilor științei și practicii medicale în acordarea asistenței medicale de urgență populației.
- f) Familiarizarea colaboratorilor subordonați cu cerințele actelor de directivă și normative din domeniu în vigoare.
- g) Realizarea promptă și calitativă a cerințelor actelor de directivă din domeniu, deciziilor luate de către conducerea Stației, celor interne și controlul asupra îndeplinirii acestora.
- h) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat populației cu urgențe cardiovasculare din teritoriul de deservire, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- i) Controlul asupra recepționării corecte a solicitărilor, trierii apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor cardiovasculare și deservirii lor operative.
- j) Nivelul organizării asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire în conformitate cu exigențele în vigoare.
- k) Refuzul neargumentat în acordarea asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- l) Calitatea organizării activității echipelor specializate AMU profil cardiologie în misiune.
- m) Realizarea indicilor calitativi și cantitativi de activitate a Secției AMU cardiologie în cadrul Stației AMU.
- n) Organizarea corectă a asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de populație.
- o) Respectarea personală și de către colaboratorii subordonați a normelor de protecție și securitate a muncii, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- p) Respectarea necondiționată a standardelor de acordare a asistenței medicale urgente în urgențele cardiovasculare.
- q) Conlucrarea eficientă a secției AMU cardiologie cu serviciul asistenței medicale primare și serviciul spitalicesc din teritoriul de deservire, conform prevederilor ordinului în cauză, întru soluționarea tuturor problemelor în acordarea asistenței medicale populației cu urgențe cardiovasculare.
- r) Respectarea și asigurarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.
- s) Controlul asupra valorificării deșeurilor medicale și managere în cadrul Secției AMU cardiovasculare, în conformitate cu cerințele actelor de directivă la acest capitol.



- t) Pregătirea Secției AMU cardiologie pentru evaluare și acreditare în conformitate cu cerințele în vigoare.
- u) Conlucrarea operativă cu subdiviziunile administrației publice locale, unitățile de poliție, salvatori și pompieri în organizarea asistenței medicale de urgență populației.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Șeful secției AMU cardiologie reprezintă secția la Consiliile Medicale organizate în cadrul Stației Zonale/Municipale AMU, ședințele de lucru operative, consfătuiri etc., la întrunirile organizate de către MS, CNAM, CNȘPMU. La indicația directorului Stației Zonale/Municipale AMU, reprezintă secția AMU cardiologie subordonată în organele de stat și obștești, instanțe de judecată, sursele mass-media, în componența diferitor comisii.

12. Controlul asupra activității șefului secției AMU cardiologie se efectuează de către director, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, CNȘPMU CNAM și MS.

## **FIȘA DE POST** **a șefului Secției Asistență Medicală Urgentă Pediatrie**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șeful secției Asistență Medicală Urgentă pediatrie (în continuare șef secție AMU pediatrie) este medic cu instruire postuniversitară la specialitatea medicină urgentă și perfecționare în domeniul medicinei de urgență, experiență în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, cu stagiu de cel puțin 5 ani.

2. Șeful secției AMU pediatrie asigură organizarea asistenței medicale de urgență în regim non-stop acordată copiilor 0-18 ani din teritoriul de deservire a Stației Zonale/Municipale AMU și a controlului asupra eficienței serviciilor prestate în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare la compartimentul sănătății publice și asistenței medicale urgente, directivele MS, prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului instituției.

3. Șeful secției AMU pediatrie în activitatea sa este subordonat directorului și vicedirectorilor Stației Zonale/Municipale AMU.

4. Șefului secției AMU pediatrie sunt subordonate echipele AMU, profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) din cadrul subdiviziunilor Stației AMU din teritoriul de deservire medicală.

5. Șeful secției AMU pediatrie promovează strategia și politica MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale urgente copiilor din teritoriul de deservire și asigură realizarea necondiționată a cerințele actelor legislative, normative în vigoare, Programele de Stat și Naționale în domeniu, hotărârile, ordinele, deciziile MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile directorului Stației Zonale/Municipale AMU.

6. Șeful secției AMU pediatrie întru exercitarea atribuțiilor sale, colaborează cu vicedirectorii Stațiilor Zonale/Municipale AMU, conducătorii Substațiilor de AMU teritoriale, șeful secției operative, medicul coordonator de gardă, felcerul principal, șefii PAMU, conducătorii IMSP amplasate în teritoriul de deservire, serviciul de medicină preventivă, subdiviziunile

serviciului de poliție, serviciului de pompieri, salvatori, Armatei Naționale dislocate în teritoriu, administrația publică locală, sursele mass-media și televiziunea locală.

7. Șeful secției AMU pediatrie promovează principiile acordării serviciilor medicale urgente copiilor în cadrul Programului unic de asigurări medicale obligatorii și imaginii serviciului AMU, colaborând în acest scop cu sursele mass-media și televiziunea locală.

8. Numirea și eliberarea din funcție a șefului secției profil pediatrie se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU, prin coordonare obligatorie cu directorul CN-ȘPMU și MS.

## II. ATRIBUȚII

Șeful secției AMU profil pediatrie asigură:

Organizarea, coordonarea și controlul asupra nivelului și calității serviciilor de asistență medicală urgentă profil pediatrie, realizat de echipele profil pediatrie, echipele specializate și de profil general din cadrul Stației Zonale/Municipale AMU.

Acordarea suportului organizator-metodic în domeniul asistenței pediatrice de urgență șefilor Substațiilor de AMU din cadrul Stațiilor Zonale/Municipale AMU.

Elaborarea programului anual de activitate al Secției AMU pediatrie (ordonat în mod obligatoriu cu vicedirectorii Stațiilor Zonale/Municipale AMU și aprobat de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU și asigurarea controlului asupra realizării prevederilor acestuia.

Întocmirea anuală a planului de instruire profesională a cadrelor medicale subordonate în domeniul urgențelor pediatrice aprobat de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU și controlul asupra executării lui.

Participarea în cadrul ședințelor de lucru ale Stației și Substațiilor de AMU organizate în mod programat și urgent la necesitate.

Contribuție la sporirea accesibilității la asistență medicală urgentă a copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

Coordonarea procesului diagnostico-curativ în acordarea asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale și monitorizarea implementării în practică a Protocoalelor Clinice Naționale, standardelor de diagnostic și tratament în vigoare, normativelor și instrucțiunilor elaborate de MS al RM.

Programarea activității echipelor AMU profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) în regim non-stop, în conformitate cu normativele în vigoare.

Evaluarea nivelului asistenței medicale urgente acordat copiilor în timpul fișelor de solicitare a asistenței medicale urgente (form. nr. 110/e)

Elaborarea de comun cu conducerea Stațiilor AMU a măsurilor concrete orientate la sporirea indicilor cantitativi și calitativi a asistenței medicale acordate copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

Controlul asupra activității echipelor AMU profil general, echipelor specializate AMU (implicate în acordarea AMU bolnavilor de profil) la capitoul respectării operativității în deservirea solicitărilor, în conformitate cu normativele în vigoare.

Coordonarea conlucrării secției AMU pediatrie cu alte servicii AMU, iar în caz de necesitate asigură intervenție personală adecvată.

Controlul asupra eficienței colaborării Serviciului AMU cu instituțiile medico-sanitare amplasate în teritoriul țării vizînd problemele în acordarea asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale, în conformitate cu Regulamentul de interacțiune între Serviciul AMU cu Serviciul AMP și spitalicesc aprobat de prezentul ordin.

Controlul asupra operativității și calității serviciilor medicale acordate copiilor cu urgențe medico-chirurgicale prin intermediul Serviciului republican AVIASAN.

Monitorizarea și evaluarea activității echipelor AMU profil general specializate în acordarea asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

Monitorizarea și evaluarea dotării echipelor AMU profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) cu echipament de diagnostic și tratament.

Monitorizarea și evaluarea cazurilor de deces a copiilor cauzate de urgențele medico-chirurgicale pînă la sosirea și în prezența echipelor AMU.

Examinarea oportună a petițiilor, cererilor, sugestiilor, privind acordarea asistenței medicale urgente copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

Controlul asupra respectării de către echipele AMU a actelor de direcțivă privind activitatea serviciului AMU profil pediatrie.

Controlul asupra operativității echipelor AMU în cazul deservirii copiilor cu urgențe medico-chirurgicale, determinate de normativele în vigoare: timpul de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării la start), timpului de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub

15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea auto-sanitarei până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență/secția internare sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului unității spitalicești.

Controlul asupra modalității spitalizării copiilor cu urgențe medico-chirurgicale în cadrul instituțiilor medico-sanitare de profil de nivel secundar sau terțiar.

Controlul asupra corectitudinii efectuării transportărilor medicale asistate a copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

Controlul asupra asigurării conlucrării oportune de către echipele AMU implicate în acordarea asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale cu Departamentele de medicină urgentă (secțiile internare) din cadrul instituțiilor medico-sanitare sau alte echipe mobile de intervenție, unități de poliție și pompieri întru rezolvarea definitivă a cazului.

Controlul asupra completării truselor din dotarea echipelor AMU profil general pentru acordarea asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

Monitorizarea și evaluarea necesităților reale ale Stației Zonale/Municipale AMU în echipe AMU profil general pentru acordarea asistenței medicale de urgență copiilor 0-18 ani, aparataj medical de diagnostic și tratament, medicamente, articole parafarmaceutice pentru acordarea asistenței medicale de urgență.

Controlul asupra corectitudinii completării documentației statistice medicale de către medicii și felcerii implicați în acordarea asistenței medicale urgente copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.(formularul 110/e) .

Analiza lunară, trimestrială, semestrială și anuală a acordării asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale, cu aprecierea rezervelor și propunerea măsurilor de perfecționare.

Controlul asupra respectării Regulamentelor de activitate al personalului subordonat și disciplinei de muncă.

Controlul asupra respectării normelor de protecție și securitate a muncii de către personalul subordonat.

Coordonarea programului anual de instruire continuă (inclusiv la locul de muncă) a medicilor, felcerilor(a/m) implicați în deservirea urgențelor medico-chirurgicale la copii 0-18 ani.

Analiza comisională în caz de depistare a unor nereguli comise în organizarea serviciilor de asistență medicală copiilor cu urgențe medico-chirurgicale, cu protocolarea lor și luarea măsurilor adecvate de lichidare a lor.

Controlul asupra veridicității informației statistice prezentate de către conducătorii Subdiviziunilor AMU din teritoriu în acordarea asistenței medicale de urgență copiilor 0-18 ani.

Participare la evaluarea anuală a nivelului de competență a medicilor și felcerilor de urgență.

Participare la ședințele operative, ședințele Societății medicilor de urgență, conferințe, congrese organizate în cadrul CNȘPMU sau al Stației AMU.

Perfecționarea nivelului personal de cunoștințe în domeniul medicinei de urgență la cursuri de instruire profesională în cadrul catedrei de urgențe medicale a USMF „N.Testemițanu”, altor instituții de profil.

### **III. DREPTURI**

Șeful secției AMU profil Pediatrie are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri vizînd perfecționarea în continuare a asistenței medicale urgente acordate copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.
- b) Solicite documentația de evidență medicală necesară și explicațiile de rigoare de la medicii de urgență subordonați și personalului medical implicat în acordarea asistenței medicale urgente copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.
- c) Solicite în mod oficial de la conducătorii subdiviziunilor Stațiilor Zonale/Municipale informații necesare pentru monitorizarea, evaluarea și aprecierea nivelului asistenței medicale urgente acordate copiilor cu urgențe medico-chirurgicale din aria teritoriului de deservire.
- d) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale, activitatea căroro nu contravine scopurilor și sarcinilor medicinei de urgență.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

10. Șeful secției AMU pediatrie este responsabil pentru:

- a) Îndeplinirea promptă și corectă a atribuțiilor și responsabilităților stipulate în prezentul ordin.
- b) Propriile decizii luate în cadrul activității cotidiene.
- c) Controlul asupra tuturor activităților secției AMU pediatrie din cadrul Stației AMU.
- d) Respectarea personală și de către colaboratorii subordonați a legislației privind exercitarea profesiei de medic și drepturilor pacientului.
- e) Nivelul de organizare a muncii, implementarea realizărilor științei și practicii medicale în acordarea asistenței medicale de urgență copiilor 0-18 ani.

- f) Familiarizarea colaboratorilor subordonați cu cerințele actelor de directivă și normative din domeniu în vigoare.
- g) Realizarea promptă și calitativă a cerințelor actelor de directivă din domeniu, deciziilor luate de către conducerea Stației, celor interne și controlul asupra îndeplinirii acestora.
- h) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat copiilor cu urgențe medico-chirurgicale din teritoriul de deservire, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- i) Controlul asupra recepționării corecte a solicitărilor, trierii apelurilor conform gradului de prioritate a urgențelor medico-chirurgicale și de servirii lor operative.
- j) Nivelul organizării asistenței medicale urgente copiilor din teritoriul de deservire în conformitate cu exigențele în vigoare.
- k) Refuzul neargumentat în acordarea asistenței medicale urgente copiilor din teritoriul de deservire.
- l) Calitatea organizării activității echipelor AMU profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) în misiune.
- m) Realizarea indicilor calitativi și cantitativi de activitate a Secției AMU pediatrie în cadrul Stației AMU.
- n) Organizarea corectă a asistenței medicale în caz de accidente, calamități, focare de afectare a unui număr mare de populație.
- o) Respectarea personală și de către colaboratorii subordonați a normelor de protecție și securitate a muncii, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- p) Respectarea necondiționată a standardelor de acordare a asistenței medicale urgente copiilor în urgențele medico-chirurgicale.
- q) Conlucrarea eficientă a secției AMU pediatrie cu serviciul asistenței medicale primare și serviciul spitalicesc din teritoriul de deservire, conform prevederilor ordinului în cauză, întru soluționarea tuturor problemelor în acordarea asistenței medicale copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.
- r) Respectarea și asigurarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.
- s) Controlul asupra valorificării deșeurilor medicale și managerie în cadrul Secției AMU pediatrie, în conformitate cu cerințele actelor de directivă la acest capitol.
- t) Pregătirea Secției AMU pediatrie pentru evaluare și acreditare în conformitate cu cerințele în vigoare.

u) Conlucrarea operativă cu subdiviziunile administrației publice locale, unitățile de poliție, salvatori și pompieri în organizarea asistenței medicale de urgență populației.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Șeful secției AMU pediatrie reprezintă secția la Consiliile Medicale organizate în cadrul Stației Zonale/Municipale AMU, ședințele de lucru operative, consfătuiri, etc, la întrunirile organizate de către MS, CNAM, CNȘPMU. La indicația directorului Stației Zonale/Municipale AMU, reprezintă secția AMU pediatrie subordonată în organele de stat și obștești, instanțe de judecată, sursele mass-media, în componența diferitor comisii.

12. Controlul asupra activității șefului secției AMU pediatrie se efectuează de către director, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, CNȘPMU CNAM și MS.



## **FIȘA DE POST** **a felcerului principal din cadrul Stației Zonale/Municipale** **Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Felcerul principal, în continuare felcerul principal al Stației AMU este absolvent al programului de învățământ medical mediu special și instruire în domeniul medicinei de urgență, terapiei intensive, experiență de cel puțin 5 ani în serviciul de asistență medicală urgentă.

2. Felcerul principal al Stației AMU în activitatea sa este subordonat directorului, vicedirectorului medical, vicedirectorului asistență organizator-metodică ai Stației AMU.

3. Felcerului principal al Stației AMU sunt subordonați felcerii superiori ai Stațiilor AMU teritoriale, felcerii, asistenții medicali și infirmierii din cadrul Stației AMU.

4. Felcerul principal al Stației AMU colaborează cu toți angajații Stației AMU și Departamentelor de urgență/secțiile internare din teritoriul de deservire, întru executarea atribuțiilor sale.

5. Felcerul principal al Stației AMU în activitatea sa se călăuzește de prevederile actelor normative și legislative în vigoare, ordinele, directivele MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, vizînd problemele sănătății publice și asistenței medicale urgente, Statutul instituției, ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului Stației AMU.

6. Felcerul principal al Stației AMU poate lua decizii independente, care sunt influențate de necesitatea executării obligațiilor, responsabilităților reglementate de funcția ocupată.

7. Felcerul principal al Stației AMU este numit și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

### **II. ATRIBUȚII**

8. Felcerul principal al Serviciului asistență medicală urgentă asigură:
- Informarea personalului subordonat, despre cerințele actelor legislative, normative și de directivă în domeniul sănătății publice și al

serviciului asistență medicală urgentă și monitorizarea executării prevederilor acestora.

- Instrucțiunile primare și repetate ale șefilor superiori ai Substațiilor, vizând cerințele pentru activitatea lor cotidiană, volumul obligatoriu de măsuri care necesită a fi întreprinse și consecvența realizării lor.
- Controlul asupra respectării planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute și toxinfecții alimentare.
- Elaborarea planului anual de activitate a șefilor (a/m) și controlul realizării prevederilor acestuia în termenii stabiliți.
- Elaborarea planului anual de activitate a Consiliului Șefilor, cu coordonarea acestuia de către vicedirecții Stației AMU și aprobarea lui de către directorul Stației.
- Coordonarea planurilor de activitate a șefilor superiori din cadrul Substațiilor subordonate și monitorizarea realizării acestora.
- Monitorizarea continuă a gradului de pregătire profesională a personalului subordonat și programarea anuală a perfecționării șefilor și asistenților medicali, prin coordonare obligatorie cu directorul Stației AMU.
- Controlul asupra activității șefilor, asistenților medicali superiori și infirmierilor din cadrul Substațiilor subordonate, în contextul responsabilităților și atribuțiilor acestora.
- Efectuarea deplasărilor în cadrul Substațiilor, PAMU subordonate întru acordarea suportului organizatoric vizând eficacitatea organizării asistenței medicale urgente acordate populației, monitorizarea și evaluarea corectă a acestora.
- Participare în organizarea și acordarea asistenței medicale urgente de calitate, supravegherea corectitudinii efectuării transportării și spitalizării pacienților.
- Organizarea instruirii programate a șefilor și asistenților medicali în problemele ce țin de diverse domenii de activitate (administrarea medicamentelor în cazul urgențelor medico-chirurgicale, mecanismele de interacțiune ale lor, efectele secundare posibile, respectarea condițiilor de păstrare și administrare a medicamentelor, utilizarea adecvată a aparatului din dotare și volumul investigațiilor obligatorii etc.)

- Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, monitor-defibrilator, ventilator, micropi-curător, infuzomat, nebulizator, sterilizator, glucometru, dispozitive de intubație și celor necesare pentru efectuarea manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc posibil la exploatarea acestuia.
- Deprinderi practice în utilizarea tehnicilor specifice instituției medicale, materialelor folosite pentru petrecerea cursurilor de instruire (manechine, TV, video, CD ROM, diaproector, videoproector, simulator cardiac etc.).
- Utilizarea și promovarea în practica medicală a metodelor contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- Controlul asupra respectării standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență de către colaboratorii medicali subordonați.
- Controlul asupra utilizării adecvate a aparatajului, medicamentelor, articolelor parafarmaceutice din dotare.
- Organizarea supravegherii asupra respectării normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare și aplicarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor nozocomiale de către personalul medico-sanitar al Stației.
- Organizarea supravegherii asupra corectitudinii evidenței statistice medicale, efectuată de către felcerii și asistenții medicali subordonați.
- Controlul asupra corectitudinii codificării diagnosticului de urgență medico-chirurgicală în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor Revizia a X.
- Efectuarea analizei de activitate a personalului subordonat din cadrul Stației (anual, semestrial, trimestrial), cu aprecierea rezervelor și formularea propunerilor de ameliorare a activităților organizatorice.
- Controlul asupra cantității necesare și nomenclatorului stocului de medicamente, articolelor parafarmaceutice și aparatajului medical necesar întru acordarea asistenței medicale urgente de calitate în cadrul subdiviziunilor subordonate.
- Controlul asupra evidenței, păstrării și utilizării raționale ale medicamentelor, aparatajului medical și altor bunuri materiale din dotarea Stației (pentru care felcerii superiori ai subdiviziunilor Stației poartă responsabilitatea materială).

- Organizarea anuală de comun cu șefii Substațiilor și secțiilor, felcerii, superiori ai Substațiilor a evaluării activității profesionale (prin testarea cunoștințelor) ale felcerilor și asistenților medicali subordonați, apreciindu-l, ținând cont de calitatea activității depuse în perioada anului și rezultatelor testării.
- Participare la selectarea felcerilor pentru ocuparea funcției de felcer superior a Stației AMU teritoriale și selectarea altui personal medical mediu și inferior subordonat pentru îndeplinirea diferitor funcții conform competențelor sale.
- Supravegherea procesului de integrare a personalului nou încadrat (mediu și inferior) în serviciul de asistență medicală urgentă.
- Controlul asupra nivelului transiterii - preluării turelor în cadrul Stației AMU.
- Organizarea ședințelor de lucru programate și extraordinare (la necesitate), cu participarea felcerilor superiori, felcerilor, asistenților medicali din cadrul Stației AMU.
- Participare personală și a felcerilor, asistenților medicali subordonați la întrunirile generale ale Stației AMU, Societății medicilor de urgență petrecute în cadrul CNȘPMU.
- Perfecționarea cunoștințelor în domeniul medicinei de urgență în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM în cadrul cursurilor de instruire profesională, perfecționare în domeniul medicinei urgente (inclusiv în reanimare-terapie intensivă), cursurilor standardizate în asistența medicală de urgență, organizate în cadrul CNȘPMU, precum și anual (2 săptămâni) în cadrul Centrelor de instruire în domeniul medicinei de urgență.
- Participe la întruniri practico-științifice (conferințe, simpozioane, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență și să le organizeze.

### **III. DREPTURI**

9. Felcerul principal al Stației de asistență medicală urgentă are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privitor la ameliorarea asistenței medicale de urgență populației din teritoriul de deservire.
- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.
- c) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale.

#### IV. RESPONSABILITĂȚI

10. Felcerul principal al Stației asistență medicală urgentă este responsabil pentru:

- a) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU.
- b) Controlul asupra respectării de către felceri volumului de asistență medicală prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- c) Controlul asupra respectării responsabile a atribuțiilor și responsabilităților personalului aflat în subordine.
- d) Deciziile luate în cadrul activității sale, calitatea asistenței medicale de urgență acordată populației din teritoriul de deservire.
- e) Refuzul de acordare a asistenței medicale de urgență în conformitate cu legislația în vigoare.
- f) Respectarea deciziilor directorului și vicedirectorilor Stației AMU și asigură îndeplinirea acestora de către personalul aflat în subordine.
- g) Realizarea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.
- h) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- i) Respectarea normelor de etică și deontologie medicală de către personalul subordonat.
- j) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență de către felcerii și asistenții medicali subordonați.
- k) Respectarea normelor de protecție și securitate a muncii de către personalul subordonat.
- l) Asigurarea cu medicamente și articole parafarmaceutice, aparataj medical, lenjerie și alte materiale sanitare necesare subdiviziunile subordonate, conform normativelor stabilite.
- m) Organizarea instruirii felcerilor/asistenților medicali în cadrul Centrului de instruire.
- n) Controlul asupra corectitudinii executării în cadrul subdiviziunilor subordonate a planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute, toxinfecții alimentare, inclusiv infecții deosebit de periculoase.
- o) Controlul asupra respectării normelor de profilaxie și combatere a infecțiilor nozocomiale.

- p) Controlul asupra respectării cerințelor în vigoare la capitolul valorificării deșeurilor medicale și menajere în cadrul Stației AMU și subdiviziunile acestuia.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

11. Nivelul activității și pregătirii profesionale a felcerului principal al Stației AMU este evaluat anual în cadrul CNȘPMU.

12. Controlul asupra activității felcerului principal al Stației AMU se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirec-torii Stației Zonale/Municipale AMU.

## **FIȘA DE POST** **a felcerului superior din cadrul Stației** **Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Felcerul superior, în continuare felcerul superior al Stației (Substației) asistență medicală urgentă este absolvent al programului de învățământ medical mediu special și instruire în specialitatea medicină de urgență, terapie intensivă, cu o experiență de cel puțin 5 ani în serviciul de asistență medicală urgentă.

2. Felcerul superior al Stației, în activitatea sa este subordonat directorului, vicedirectorilor Stației Zonale/Municipale AMU, șefului secției operative al Stației AMU, felcerului principal al Stației AMU, șefului Substației AMU teritoriale.

3. Felcerului superior al Stației sunt subordonați felcerii, asistenții medicali și infirmierii din cadrul Stației.

4. Felcerul superior al Stației întru exercitarea atribuțiilor și responsabilităților sale colaborează cu toți angajații Stației și Departamentelor de urgență/secțiilor internare din teritoriul de deservire.

5. Felcerul superior al Stației asigură dirijarea activităților organizator-metodice, profilactice, de diagnostic și de tratament al personalului subordonat, în conformitate cu cerințele actelor normative și legislative în vigoare, ordinele, directivele, MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, vizînd problemele sănătății publice și asistenței medicale urgente.

6. Felcerul superior al Stației poate lua decizii independente în contextul atribuțiilor, responsabilităților și drepturilor reglementate de funcția ocupată.

7. Felcerul superior al Stației este angajat și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU.

## II. ATRIBUȚII

### 8. Felcerul superior al Substației asigură:

- Familiarizarea personalului subordonat cu cerințele actelor de direc-tivă în vigoare și monitorizarea executării prevederilor acestora.
- Instruc-tajul primar și repetat al felcerilor subordonați vizînd cerințe-le de organizare a activității cotidiene și respectarea regulamentele-ror de activitate al personalului subordonat.
- Efectuarea deplasărilor în cadrul PAMU subordonate în scopul acordării ajutorului consultativ metodic, privind organizarea efici-entă a activităților de asistență medicală urgentă populației din teri-toriul de deservire, evaluarea și monitorizarea corectă a acestora.
- Întocmirea planului anual de activitate, cu aprobarea acestuia de către șeful Substației și coordonarea lui cu felcerul principal al Sta-ției Zonale/Municipale AMU, monitorizarea controlului asupra reali-zării prevederilor acestuia în termenii stabiliți.
- Monitorizarea continuă a gradului de pregătire profesională a per-sonalului subordonat și programarea anuală a perfecționării fel-cerilor și asistenților medicali, prin coordonare obligatorie cu șeful Substației.
- Controlul asupra activității felcerilor, asistenților medicali superiori și infirmierilor subordonați, în contextul responsabilităților și atribu-țiilor acestora.
- Participare în organizarea și acordarea asistenței medicale urgen-te de calitate, supravegherea corectitudinii efectuării transportării și spitalizării pacienților.
- Organizarea instruirii programate a felcerilor și asistenților medicali în problemele ce țin de diverse domenii de activitate (administrarea medicamentelor în cazul urgențelor medico-chirurgicale, mecanis-mele de interacțiune ale lor, efectele secundare posibile, respec-tarea condițiilor de păstrare și administrare a medicamentelor, uti-lizarea adecvată a aparatajului din dotare și volumul investigațiilor obligatorii etc.)
- Organizarea instruirii personalului medico-sanitar mediu și auxiliar în conformitate cu prevederile planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute și toxiiinfecții alimentare, precum și infecții deo-sebit de periculoase și asigură executarea lui necondiționată.



- Competență în utilizarea aparatului medical din dotare (electrocardiografe, monitoare-defibrilatoare, ventilatoare, micropicurătoare, infuzomate, nebulizatoare, incubatoare, sterilizatoare etc.) și gradului de risc posibil în utilizarea acestuia.
- Competență în utilizarea aparatului de diagnosticare și tratament, medicamentelor, materialelor medicale utilizate în procesul acordării asistenței medicale de urgență (medicamente analgezice, anestezice, relaxante, cardiovasculare etc., materiale de intubație, terapie intensivă de scurtă durată etc.).
- Deprinderi în utilizarea tehnicilor specifice instituției medicale (materialelor folosite la petrecerea cursurilor de instruire (manechine, TV, video, CD ROM, diaproector, videoproector, simulator cardiac etc.).
- Utilizarea și promovarea în practica medicală a metodelor contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- Controlul asupra respectării standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență de către colaboratorii medicali subordonați.
- Organizarea supravegherii asupra corectitudinii evidenței statisticii medicale, efectuată de către felcerii și asistenții medicali subordonați.
- Controlul asupra corectitudinii codificării diagnosticului de urgență medico-chirurgicală în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor Revizia a X.
- Efectuarea analizei de activitate a personalului subordonat (anual, semestrial, trimestrial), cu aprecierea rezervelor și formularea propunerilor de ameliorare a activităților organizatorice.
- Prezența cantității necesare și nomenclatorului stocului de medicamente, articolelor parafarmaceutice și aparatului medical necesar într-o acordare a asistenței medicale urgente de calitate.
- Controlul asupra evidenței, păstrării și utilizării raționale ale medicamentelor, aparatului medical și altor bunuri materiale din dotare (pentru care felcerul (a/m) principal al Stației poartă responsabilitatea materială).
- Respectarea regimului sanitar-antiepideemic și aplicarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor nozocomiale de către personalul medico-sanitar al Substației.
- Participarea la organizarea evaluării activității profesionale (prin testarea cunoștințelor) ale felcerilor și asistenților medicali subor-

donăți, calificînd nivelul în raport cu calitatea activității depuse în perioada anului și rezultatele testării.

- Selectarea și desemnarea personalului medical mediu și inferior subordonat pentru îndeplinirea diferitor funcții conform competențelor sale.
- Supravegherea procesului de integrare a personalului nou încadrat (mediu și inferior) în serviciul de asistență medicală urgentă.
- Controlul asupra nivelului transmiterii - preluării turelor în cadrul Substației și participare personală în acest proces.
- Organizarea ședințelor de lucru programate și extraordinare (la necesitate), cu participarea felcerilor, asistenților medicali, infirmierilor din cadrul Substației.
- Participare personală și a felcerilor, asistenților medicali subordonați la ședințele generale în cadrul Substației AMU, Societății medicilor de urgență în cadrul CNȘPMU.
- Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM în cadrul diverselor programe de instruire, cursuri de perfecționare în domeniul medicinei urgente (inclusiv în reanimare-terapie intensivă), cursuri standardizate (2 săptămîni) în asistența medicală de urgență organizate în cadrul Centrelor de instruire în domeniul medicinei de urgență.
- Participare la întruniri practico-științifice (conferințe, simpozioane, consfătuiri) în domeniul medicinei urgente.

### **III. DREPTURI**

9. Felcerul superior al Substației are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privitor la ameliorarea asistenței medicale urgente populației din teritoriul de deservire.
- b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale urgente.
- c) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

10. Felcerul superior al Substației este responsabil pentru:

- a) Respectarea Regulamentului de funcționare a Substației AMU teritoriale și PAMU.

- b) Controlul asupra respectării atribuțiilor și responsabilităților personalului aflat în subordine.
- c) Deciziile luate în cadrul activității sale, calitatea asistenței medicale de urgență acordată populației din teritoriul de deservire.
- d) Refuzul de acordare a asistenței medicale de urgență în conformitate cu legislația în vigoare.
- e) Respectarea deciziilor directorului al Stației AMU, indicațiilor vicedirectorilor Stației AMU, felcerului principal al Stației Zonale/Municipale AMU, șefului Substației și asigură îndeplinirea acestora de către personalul aflat în subordine.
- f) Realizarea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.
- g) Exercițarea responsabilă a atribuțiilor, responsabilităților de către felcerii, asistenții medicali, infirmierii subordonați.
- h) Controlul asupra respectării standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență de către felcerii și asistenții medicali subordonați.
- i) Controlul asupra respectării drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- j) Controlul asupra respectării normelor de securitate și protecție a muncii de către personalul subordonat.
- k) Controlul asupra respectării normelor de etică și deontologie medicală de către personalul subordonat.
- l) Asigurarea Substației cu medicamente și articole parafarmaceutice, aparataj medical, lenjerie și alte materiale sanitare necesare, conform normativelor stabilite.
- m) Utilizarea adecvată a aparatajului, medicamentelor, articolelor parafarmaceutice, consumabilelor din dotare de către felcerii, asistenții medicali subordonați.
- n) Controlul asupra corectitudinii întocmirii de către felcerii și asistenții medicali a documentației medicale de evidență statistică, în conformitate cu cerințele în vigoare la acest capitol.
- o) Controlul asupra respectării normelor de profilaxie și combatere a infecțiilor nozocomiale.
- p) Controlul asupra respectării cerințelor în vigoare la capitolul valorificării deșeurilor medicale și menajere în cadrul Substației și PAMU.

## V. DISPOZIȚII FINALE

11. Felcerul superior al Substației reprezintă activitatea colaboratorilor medicali medii, infirmierilor din cadrul Substației AMU teritoriale, interesele acestora la ședințele organizate în cadrul Stației AMU, iar la indicația directorului Stației AMU, șefului Substației în cadrul diverselor comisii de control.

12. Felcerul superior al Substației este anual evaluat conform rezultatelor activității desfășurate în cadrul CNȘPMU.

13. Controlul asupra activității felcerului superior al Substației se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale.

## **FIȘA DE POST al medicului de urgență**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Medicul de urgență este un specialist cu rezidențiat în domeniul medicinei urgente, instruire postuniversitară conform profesiogramei medicului de urgență, specializare în domeniul medicinei de urgență, terapiei intensive, perfecționare în domeniu.

2. Medicul de urgență își exercită funcțiile în echipa AMU (care include: felcer, infirmier, șofer) sau în Departamentul de medicină de urgență/secția internare.

3. Medicul de urgență este conducătorul echipei AMU, coordonează activitatea membrilor acesteia și respectiv medicului de urgență îi sunt subordonați toți membrii echipei AMU.

4. Medicul de urgență din cadrul Departamentului de medicină urgentă/secția internare activează în echipă cu medicii specialiști respectivi pentru definitivarea diagnosticului de urgență medico-chirurgicală și aplicarea tratamentului adecvat.

5. Medicul de urgență își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare la compartimentul sănătății publice și asistenței medicale urgente, directivele MS, prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului Stației Zonale/Municipale AMU.

6. Medicul de urgență din cadrul echipei AMU este subordonat în activitatea sa directorului, vicedirectorilor Stației AMU, șefului Substației, medicului coordonator de gardă al serviciului operativ 903 (112) și felcerului-dispecer (în lucrul operativ).

7. Medicul de urgență din cadrul Departamentului de medicină urgentă/secției internare este subordonat conducerii unității spitalicești a instituției medico-sanitare publice, șefului Departamentului de medicină urgentă/secției internare.

8. Întru exercitarea atribuțiilor și responsabilităților sale, medicul de urgență din cadrul echipei AMU colaborează cu membrii echipei AMU, echi-

pele AMU specializate, medicul coordonator de gardă, felcerul– dispecer al secției operative, șeful secției operative, șeful Substației AMU teritoriale, subdiviziunile medicinei preventive, poliției, pompieri.

9. Numirea și eliberarea din funcție a medicului de urgență se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU.

## II. ATRIBUȚII

10. Medicul de urgență asigură:

- a) Competență și cunoașterea cerințelor actelor legislative, normative și de directivă, vizînd acordarea serviciilor de asistență medicală urgentă populației.
- b) Acordarea asistenței medicale urgente bolnavilor și accidentaților, gravidelor la locul solicitării, în timpul transportării în Departamentul de medicină de urgență (secția internare) sau în caz de adresare de sine stătător, în cadrul subdiviziunilor Stației Zonale/Municipale AMU.
- c) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- d) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurator, infuzomat, nebulizator, sterilizator, glucometru, dispozitive de intubație și celor necesare pentru efectuarea manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc posibil la exploatarea acestuia.
- e) Competență în utilizarea medicamentelor, consumabililor medicale generale și specifice utilizate în acordarea asistenței medicale de urgență (medicamente anestezice, relaxante, analgezice majore, cardio-vasculare etc., dispozitive pentru intubație, pentru efectuarea manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.).
- f) Asistență medicală de urgență concomitent la mai mulți pacienți, la necesitate.

- g) Intervenții la etapa de prespital în mediu ostil, în accidente cu una sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- h) Respectarea planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, inclusiv infecții deosebit de periculoase, boli diareice acute și toxinfecții alimentare.
- i) Intervenții de calitate, utilizând prompt în acest scop toate mijloacele disponibile.
- j) Controlul asupra utilizării corecte a mijloacelor sonore și vizuale ale unității de transport sanitar în deservirea urgențelor medico-chirurgicale, conform cerințelor prezentului ordin.
- k) Efortul intelectual și fizic necesar pentru acordarea asistenței medicale urgente de calitate.
- l) Competență în utilizarea materialelor didactice (manechine, informație video, CDROM, diaproector, videoproiector, simulator cardiac etc.)
- m) Aplicarea metodelor standardizate de acordare a asistenței medicale urgente aprobate.
- n) Utilizarea în practică a metodelor contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- o) Controlul asupra activității personalului echipei AMU subordonate (mediu, inferior și a șoferului) ce țin de executarea atribuțiilor și responsabilităților acestora.
- p) Corectitudinea și calitatea întocmirii documentației de statistică medicală în cadrul Serviciului AMU.
- q) Respectarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu cerințele în vigoare.
- r) Participare la ședințele generale din cadrul Stației Zonale/Municipale AMU, Stației AMU teritoriale, Societății medicilor de urgență din cadrul CNȘPMU.
- s) Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în domeniul medicinei de urgență în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM în cadrul cursurilor de instruire profesională, USMF „N. Testemițanu”, altor instituții de profil, și celor anuale în cadrul Centrelor de instruire în domeniul medicinei de urgență.
- t) Participare la întruniri științifico-practice (conferințe, simpozioane, congrese, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență.

### III. DREPTURI

11. Medicul de urgență are dreptul să:
- a) Propună măsuri privind perfectarea asistenței medicale de urgență acordate de către echipa AMU.
  - b) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.
  - c) Apeleze, în caz de necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ 903 (112), al medicului echipei de profil general sau echipei specializate AMU.
  - d) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale.

### IV. RESPONSABILITĂȚI

12. Medicul de urgență este responsabil pentru:
- Respectarea volumului de asistență medicală de urgență acordat populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu cerințele Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
  - Deciziile luate în cadrul activității sale, calitatea asistenței medicale de urgență, ținând cont de atribuțiile și responsabilitățile sale.
  - Refuzul de a acorda asistență medicală de urgență, în conformitate cu legislația în vigoare.
  - Acțiuni nelegitime sau nereglementate care au condiționat deteriorarea stării sănătății pacientului sau decesul acestuia, conform legislației în vigoare.
  - Respectarea personală și de către membrii echipei AMU subordonate a Regulamentului de funcționare a Stației Zonale/Municipale, Substației AMU, Punctului AMU, Departamentului de medicină urgentă/secției internare.
  - Corectitudinea și promptitudinea realizării atribuțiilor și responsabilităților.
  - Monitorizarea legăturilor radio-telefonice în timpul intervențiilor, informarea dispeceratului despre posibilitățile de intervenție a echipei AMU și despre disponibilitatea preluării altor solicitări.
  - Calitatea activității personalului subordonat, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii.
  - Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.



- Integritatea și funcționalitatea echipamentului (aparatajului medical, medicamentelor, articolelor parafarmaceutice, consumabilelor) din dotarea autosanitarei, verificînd în acest scop prezența acestora la începutul gărzii, asigurîndu-se în starea bună de funcționare și transmiterea echipamentului la finisarea gărzii.
- Verificarea cantitativă a medicamentelor din dotare și valabilitatea acestora.
- Îndeplinirea deciziilor medicului coordonator de gardă al secției operative sau a dispecerului serviciului „903” (112), inclusiv de către personalul subordonat.
- Dirijarea echipei AMU și coordonarea activității acesteia la locul intervenției.
- Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), efectuarea explorărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului necesar, în vederea stabilizării stării sănătății acestuia (-ora).
- Transportarea și spitalizarea oportună a bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale majore și de gradul II.
- Informarea (prin telefon, rație) Departamentului de medicină urgentă/secția internare despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, iar în cazul stărilor critice ale bolnavului avizează despre măsurile organizatorice care se cer a fi întreprinse pînă la sosirea echipei (prezența medicilor specialiști, aparatajului și medicamentelor respective) în scopul rezolvării lor operative și calitative.
- Transmiterea fișei de însoțire completată (formular nr. 114/e) medicului de urgență din cadrul Departamentului de medicină urgentă (secției internare), în cazul internării bolnavilor.
- Transmiterea bolnavului medicului de urgență din cadrul Departamentului de medicină urgentă/secției internare sub semnătură în fișa de solicitare, cu informarea acestuia privind datele anamnestice, măsurile de diagnostic și tratament efectuate și evoluția stării sănătății bolnavului pe parcursul transportării.
- Întocmirea (în 2 exemplare prin hîrtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, în stare de ebrietate sau decedați fără persoane de însoțire și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea

- semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- Informarea obligatorie a persoanelor responsabile din cadrul Substației AMU teritoriale, despre problemele apărute în perioada gărzii, inclusiv despre defectarea sau pierderea aparaturii, medicamentelor, materialelor, consumabilelor din dotare.
  - Participarea la operațiunile speciale de salvare (descarcerare etc.) și acordarea asistenței medicale urgente adecvate accidentaților.
  - Asistarea medicală a bolnavului (sau bolnavilor) în timpul transportării, acordarea asistenței medicale respective și monitorizarea în dinamică a stării sănătății bolnavului.
  - Solicitarea, la necesitate, a altor echipe AMU, pentru a transmite bolnavul (sau bolnavii), care-l va asista și supraveghea.
  - Deplasarea la locurile prestabilite în maxim 20 minute în caz de alarmă generală, iar în caz de solicitare în interes de serviciu legătură telefonică în maxim 15 minute de la primirea apelului.
  - Prezentarea la gardă cu 20 de minute până la ora oficială de începere a gărzii, în vederea preluării gărzii și reținerea cu cel puțin 20 minute peste program, după finisarea gărzii, în vederea transmiterii gărzii următorului schimb.
  - Neadmiterea consumului de băuturi alcoolice cu cel puțin 8 ore până la începutul gărzii.
  - Respectarea deciziei medicului coordonator al serviciului operativ 903 (112), conducerii Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale de a efectua controlul treziei, inclusiv și a membrilor echipei.
  - Completarea calitativă, conform cerințelor în vigoare a fișei de solicitare a asistenței medicale de urgență (formular nr. 114/e), cu aplicarea în mod obligatoriu a semnăturii și parafei personale.
  - Codificarea corectă a diagnosticului de urgență medico-chirurgicală stabilit, în strictă conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor, Revizia X.
  - Transportarea bolnavului în caz de agravare accentuată a stării de sănătate (în timpul transportării) în cea mai apropiată instituție sanitară, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
  - Informarea promptă a medicului coordonator de gardă, privind situațiile prevăzute de fi raportate de actele de directivă la acest capitol.

- Respectarea legislației în vigoare privind exercitarea profesiei de medic și drepturilor pacientului.
- Respectarea confidențialității actului medical.

## **V. DISPOZIȚII FINALE**

13. Medicul de urgență nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

14. Nivelul activității și pregătirii profesionale a medicului de urgență este evaluat anual în cadrul CNȘPMU.

15. La indicația directorului Stației AMU reprezintă Stația AMU în instituții de stat, obștești, instanțe de judecată, în componența diferitor comisii.

16. Controlul asupra activității medicului de urgență se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul Stației Zonale/Municipale AMU, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale, medicul coordonator de gardă.

## **FIȘA DE POST** **a felcerului (asistentului medical) din cadrul echipei** **asistență medicală urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Felcerul sau asistentul medical din cadrul echipei de asistență medicală urgentă (în continuare felcerul AMU) este absolvent al programului medical mediu special de învățământ, confirmat prin diplomă, pregătire și perfecționare preliminară în medicina de urgență, stagiere în perioada de 1 an în secția reanimare și terapie intensivă (confirmată prin adeverință de tip stabilit).

2. Felcerul AMU cu pregătire în medicina de urgență poate să activeze în cadrul echipelor mobile AMU de intervenție, Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, secțiile reanimare-terapie intensivă, dispeceratele 903 (112).

3. Felcerul AMU din cadrul echipelor mobile de intervenție poate să activeze fiind dirijat de către medicul de urgență sau în mod autonom în funcție de gradul de competență (la decizia conducerii subdiviziunii AMU).

4. Felcerul AMU este subordonat directorului Stației Zonale/Municipale AMU, șefului Substației AMU teritoriale, felcerului principal al Stației AMU, felcerului superior al Substației AMU teritoriale, medicului echipei de AMU, iar în lucrul operativ medicului coordonator al serviciului operativ 903 (112), dispecerului și șefului secției operative.

5. Felcerului echipei de felceri sunt subordonați toți membrii echipei și este conducător al echipei de intervenție în cazul activității în lipsa medicului de urgență.

6. Felcerul, a/m AMU își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile actelor legislative, normative, de directivă în vigoare ale MS la capitolul sănătății publice și asistenței medicale urgente, prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului Stației Zonale/Municipale AMU.

8. Întru exercitarea atribuțiilor și responsabilităților sale, felcerul AMU colaborează cu membrii echipei AMU, echipele AMU specializate, medicul coordonator de gardă, felcerul (a/m) – dispecer al secției operative, șeful secției operative, șeful Substației AMU teritoriale, felcerul superior

al Substației AMU teritoriale, iar la necesitate cu subdiviziunile medicinei preventive, poliției, pompieri.

9. Felcerul, a/m AMU este angajat și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU.

## II. ATRIBUȚII

10. Felcerul din cadrul echipei AMU asigură:

- a) Acordarea asistenței medicale de urgență conform indicațiilor medicului de urgență, și în mod independent (la decizia conducerii subdiviziunii AMU), la locul solicitării, în timpul transportării bolnavilor în Departamentul de medicină urgentă/secția internare sau în caz de adresare de sine stătător a solicitanților în cadrul subdiviziunilor AMU, utilizând toate mijloacele disponibile
- b) Conștientizarea limitei autonomiei în luarea unor decizii de sine stătător.
- c) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarii până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- d) Transportarea și spitalizarea oportună a bolnavilor conform indicației medicului de urgență sau în baza deciziei personale (în cadrul echipei de felceri).
- e) Competență în administrarea tratamentului medicamentos (compatibilitatea medicamentelor, mecanismele de interacțiune, efectele secundare posibile).
- f) Respectarea condițiilor de păstrare ale medicamentelor din dotare.
- g) Competență în cunoașterea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, glucometru, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurătoare, infuzomat, nebulizator, incubator, sterilizator etc.) și posibilelor riscuri în utilizarea acestuia.
- h) Competență în efectuarea electrocardiografiei bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale.
- i) Asistență medicală de urgență concomitent mai multor pacienți, după caz.

- j) Acordarea asistenței medicale în mediu ostil, în cazul accidentelor, calamităților cu una sau mai multe victime.
- k) Respectarea planului operativ de măsuri în caz de depistare a bolnavului suspect de îmbolnăvire prin boli infecțioase, boli diareice acute, toxiinfecții alimentare, inclusiv infecții deosebit de periculoase.
- l) Participare sistematică la instruire și cursuri de perfecționare în domeniul medicinei de urgență și de reanimare-terapie intensivă, frecventarea ședințelor organizate în cadrul subdiviziunii AMU.
- m) Însușirea deprinderilor practice în utilizarea echipamentului tehnic.
- n) Însușirea cursurilor standardizate în acordarea asistenței medicale de urgență.
- o) Utilizarea în practica medicală a metodelor contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament a urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor aprobate.
- p) Respectarea normelor sanitaro-antiepidemice.
- q) Corectitudinea evidenței statistice, codificarea urgențelor medico-chirurgicale diagnosticate conform Clasificatorului Internațional al Maladiilor Revizia X.
- r) Utilizarea materialelor didactice (manechine, informație video, CD-ROM, diapropetector, videoproietector, simulator cardiac etc.)
- s) Participare la ședințele și întrunirile generale ale Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale, Societății medicilor de urgență din cadrul CNȘPMU.
- t) Perfecționarea nivelului său de cunoștințe în conformitate cu regulamentul stabilit de MS al RM în cadrul ciclurilor, cursurilor de instruire profesională în domeniul medicinei de urgență, și celor anuale în cadrul Centrelor de instruire în domeniul medicinei de urgență.
- u) Participare la întruniri practico-științifice (conferințe, consfătuiri) în domeniul medicinei de urgență.

### III. DREPTURI

11. Felcerul AMU are dreptul să:

- a) Controleze activitatea personalului echipei subordonate (infirmier, șofer), ce ține de executarea atribuțiilor postului și responsabilităților.
- b) Contribuie cu propuneri referitor la perfectarea nivelului asistenței medicale de urgență.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

- d) Apeleze, în caz de necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ 903 (112), al medicului echipei generale, echipei specializate AMU.
- e) Devină membru al organizațiilor obștești și profesionale, activitatea căroră nu contravine scopurilor și sarcinilor medicinei de urgență.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

12. Felcerul din cadrul echipelor AMU este responsabil pentru:

- Volumul de asistență medicală de urgență acordat populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu cerințele Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- Propriile decizii luate în cadrul activității, calitatea asistenței medicale de urgență, reieșind din atribuțiile de post și responsabilitățile sale.
- Refuzul de acordare a asistenței medicale de urgență în conformitate cu legislația în vigoare.
- Corectitudinea și promptitudinea realizării sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- Respectarea drepturilor pacientului.
- Respectarea confidențialității actului medical.
- Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU.
- Realizarea deciziilor medicului echipei AMU, medicului coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112).
- Coordonarea activității echipei AMU la locul solicitării (în cazul echipelor de felceri)
- Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor) și efectuarea explorărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului necesar în vederea stabilizării acestuia (acestora).
- Asistarea pacientului în timpul transportării și acordarea asistenței medicale de urgență, evaluând starea bolnavului în dinamică.
- Solicitarea, la necesitate, altor echipe AMU, pentru a transmite bolnavul (sau bolnavii), care-l va asista și supraveghea în continuare.

- Completarea calitativă, conform cerințelor stabilite, a fișei de solicitare a asistenței medicale de urgență (formular nr. 114/e), cu aplicarea în mod obligatoriu a semnăturii personale (în cazul echipelor de felceri).
- Informarea Departamentului de medicină de urgență (secția internare) (prin telefon, rație) despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, iar în cazul stărilor critice ale bolnavului alertează despre măsurile organizatorice care necesită a fi întreprinse pînă la sosirea echipei (prezența medicilor specialiști, aparatajului și medicamentelor de intervenție) în scopul rezolvării lor operative și calitative (în cazul echipelor de felceri).
- Transmiterea fișei de însoțire completată (formular nr. 114/e) medicului de urgență din cadrul Departamentului de medicină urgentă (secției internare), în cazul internării bolnavilor (în cazul echipelor de felceri).
- Transmiterea bolnavului medicului de urgență din cadrul Departamentului de medicină urgentă (secției internare) sub semnătură în fișa de solicitare, cu informarea acestuia privind datele anamnestice, măsurile de diagnostic și tratament efectuate și evoluția stării sănătății bolnavului pe parcursul transportării (în cazul echipelor de felceri).
- Întocmirea (în 2 exemplare prin hîrtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, în stare de ebrietate sau decedați fără persoane de însoțire și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator.
- Transportarea bolnavului în caz de agravare bruscă a stării de sănătate (în timpul transportării) în cea mai apropiată instituție sanitară, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- Monitorizarea legăturilor radio-telefonice în timpul intervențiilor, informarea dispeceratului despre posibilitățile de intervenție a echipei și disponibilitatea preluării altor solicitări.
- Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical și medicamentelor din dotarea autosanitarei, verificînd în acest scop



- echipamentul prezent la începutul gărzii (asigurându-se despre starea bună de funcționare) și transmite echipamentul la finisarea gărzii.
- Informarea obligatorie a persoanelor responsabile din cadrul Stației, despre problemele apărute în perioada gărzii, inclusiv despre defecțiunile sau pierderile de aparataj, materiale, consumabile din dotare.
  - Verificarea cantitativă a medicamentelor din dotare și valabilitatea acestora.
  - Deplasarea la locurile prestabilite în maxim 20 minute în caz de alarmă generală, iar în caz de solicitare în interes de serviciu legătură telefonică în maxim 15 minute de la primirea apelului.
  - Participarea la intervențiile de salvare (descarcerarea etc.) și acordarea asistenței medicale de urgență respective.
  - Informarea promptă a medicului responsabil pentru gardă, privind situațiile prevăzute de fi raportate de actele de directivă la acest capitol și problemele apărute în perioada gărzii.
  - Prezentarea la gardă cu 20 de minute înaintea orei oficiale de începere a gărzii, în vederea preluării gărzii și reținerea cu cel puțin 20 minute peste program după finisarea gărzii, în vederea transmiterii gărzii următorului schimb.
  - Neadmiterea consumului de băuturi alcoolice cu cel puțin 8 ore până la începutul gărzii.

## V. DISPOZIȚII FINALE

13. Felcerul AMU nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

14. Felcerul AMU respectă decizia medicului coordonator al serviciului operativ 903 (112) sau conducerii Stației AMU de a petrece controlul treziei.

15. Nivelul activității și pregătirii profesionale a felcerului AMU este evaluat anual în cadrul CNȘPMU.

16. Controlul asupra activității felcerului AMU se realizează în ordinea stabilită de către directorul și vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale, felcerul principal al Stației Zonale/Municipale AMU, felcerul superior al Substației AMU teritoriale, MS, CNȘPMU.

## **FIȘA DE POST** **a infirmierului echipei asistență medicală urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Infirmierul echipei asistență medicală urgentă (în continuare infirmierul echipei AMU) este colaborator medical inferior, cu pregătire de bază-minim școala generală și de specialitate - cursuri de instruire, organizate în cadrul serviciului AMU, instructaj preliminar de 2 săptămâni.

2. Infirmierul echipei AMU este obligat să posede unele cunoștințe generale în acordarea primului ajutor medical, și de îngrijiri ale bolnavilor, conform programelor de instruire în Centrele de instruire a CNȘPMU, Stației AMU.

3. Infirmierul echipei AMU, este subordonat felcerului superior al Stației AMU teritoriale, medicului coordonator, dispecerului secției operative 903 (112) (în lucrul operativ), conducătorului echipei de AMU, felcerului.

4. Infirmierul echipei AMU activează în conformitate cu prevederile ordinelor, dispozițiilor directorului Stației AMU.

5. Infirmierul echipei AMU este numit în funcție și eliberat în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

### **II. ATRIBUȚII**

6. Infirmierul echipei AMU asigură:

- a) Respectarea Regulamentului de funcționare a Stației Zonale/Municipale și Substației AMU teritoriale, PAMU.
- b) Respectarea și îndeplinirea deciziilor luate în cadrul serviciului de către medicul și felcerul echipei AMU, medicul coordonator de gardă și dispecerul secției operative 903 (112).
- c) Cunoașterea gradului de risc posibil în utilizarea aparatajului medical, dispozitivelor, consumabilelor care au tangență la realizarea fișei sale de post (inclusiv: soluțiile folosite pentru efectuarea lucrărilor de salubritate, tipurile de dezinfectante, antiseptice etc.)
- d) Cunoașterea utilizării și întreținerii corecte a aparatajului din dotarea autosanitarei și în caz de necesitate asigură prezența echipamentului, aparatajului, brancardei etc. la locul solicitării.

- e) Starea sanitară adecvată a salonului autosanitarei și dezinfecția acestuia, în conformitate cu cerințele sanitar-igienice și întreținerea continuă a ordinii în salonul autosanitarei.
- f) Utilizarea tehnicilor specifice funcției ocupate.

### **III. DREPTURI**

7. Infirmierul echipei AMU are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri vizînd ameliorarea condițiilor de lucru ale membrilor echipei de AMU, măsurilor de întreținere a autosanitarelor și îngrijirea bolnavilor.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

8. Infirmierul echipei AMU este responsabil pentru:

- b) Realizarea calitativă a activităților conform funcției ocupate.
- c) Îndeplinirea necondiționată a sarcinilor de muncă.
- d) Participarea la raporturile de gardă din cadrul Substației AMU teritoriale.
- e) Efectuarea riguroasă a lucrărilor de salubritate în salonul autosanitarei în conformitate cu cerințele în vigoare.
- f) Supravegherea și păstrarea bunurilor materiale din salonul autosanitarei: aparataj medical, echipament, lenjerie și medicamente.
- g) Respectarea normelor de securitate a muncii, precum și a principiilor de etică și deontologie medicală.
- h) Respectarea confidențialității activității desfășurate în cadrul Stației AMU.
- i) Întreținerea adecvată a echipamentului și aparatajului cu care lucrează.
- j) Manifestarea reacției adecvate și prompte la indicațiile personalului medical în subordonarea cărora se află.
- k) Acordarea ajutorului pentru fixarea și îndepărtarea obiectelor periculoase ce pot fi folosite ca instrument de agresiune, în cazul acordării asistenței medicale de urgență bolnavilor psihici, bolnavilor utilizatori de droguri și în stare de ebrietate.
- l) Prezentarea la gardă cu 20 minute pînă la ora oficială de începere a gărzii în vederea preluării gărzii, și reținerea cu cel puțin 20 minute peste programul de activitate, în vederea transmiterii gărzii schimbului următor.
- m) Neadmiterea consumului de băuturi alcoolice cu cel puțin 8 ore pînă la intrare în gardă.

- n) Respectarea și îndeplinirea deciziilor luate în cadrul serviciului de către medicul și felcerul echipei AMU, medicul coordonator de gardă și dispecerul secției operative 903 (112).
- o) Cunoașterea gradului de risc posibil în utilizarea aparatajului medical, dispozitivelor, consumabilelor care au tangență la realizarea atribuțiilor sale (inclusiv: soluțiile folosite pentru efectuarea lucrărilor de salubritate, tipurile de dezinfectante, antiseptice etc.)
- p) Cunoașterea utilizării și întreținerii corecte a aparatajului din dotarea autosanitarei și în caz de necesitate asigură prezența echipamentului, aparatajului, brancardei etc. la locul solicitării.
- q) Transferarea bolnavului în autosanitară și în caz de necesitate din autosanitară în Departamentul de medicină de urgență (secția internare).
- r) Starea sanitară adecvată a salonului autosanitarei și dezinfecția acestuia, în conformitate cu cerințele sanitare igienice și întreținerea continuă a ordinii în salonul autosanitarei.
- s) Efectuarea de comun cu felcerul echipei AMU a toaletei parțiale a bolnavului.
- t) Asimilarea deprinderilor practice în executarea și utilizarea tehnicilor specifice funcției ocupate.
- u) Respectarea normelor sanitaro-antiepidemice.

## V. DISPOZIȚII FINALE

9. Infirmierul echipei AMU poate fi în interes de serviciu transferat de către conducere în componența altor echipe AMU, poate fi implicat în îndeplinirea activităților de salubritate a instituției sanitare respective.

10. Conducerea Stației AMU, medicul coordonator și dispecerul serviciului operativ 903 (112) au dreptul de a cere efectuarea controlului treziei a infirmierului și a-l exclude din gardă, în cazul confirmării faptului consumului de alcool.

11. Controlul asupra activității infirmierului echipei de AMU se realizează în ordinea stabilită de către directorul Stației AMU, șeful Substației AMU teritoriale, felcerul principal al Stației Zonale/Municipale AMU și felcerului superior al Substației AMU teritoriale, conducătorul echipei AMU, medicul coordonator și dispecerul serviciului operativ 903 (112).

## **FIȘA DE POST** **a șoferului unității de transport sanitar din cadrul** **Stației de Asistență Medicală Urgentă**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Șoferul unității de transport sanitar (în continuare șoferul), este angajatul care asigură conducerea, exploatarea corectă și păstrarea unității de transport sanitar.

2. În funcție de șofer este angajată persoana, care a absolvit programul complet de instruire respectivă, documentat prin actul de tip stabilit, care confirmă dreptul de a conduce unitatea de transport sanitar.

3. Șoferul este încadrat în funcție doar după instruire specială în baza unui program de 2 săptămâni.

4. Șoferul este obligat să cunoască așezarea străzilor, particularitățile teritoriului deservit de către Stația AMU, să se orienteze bine în limitele teritoriului de deservire a subdiviziunilor AMU.

5. Șoferul este obligat să posede unele cunoștințe generale în acordarea primului ajutor medical bolnavilor și sinistraților, în conformitate cu cerințele programelor de instruire a șoferilor în Centrele de instruire a CN-ȘPMU (Stației AMU).

6. Șoferul în lucrul operativ se subordonează medicului coordonator de gardă, felcerului, asistentului medical-dispecer, iar în activitatea în cadrul echipei AMU, conducătorului acesteia. În problemele tehnice se subordonează șefului secției auto și șoferului superior.

7. Șoferul în activitatea sa se conduce de legislația în vigoare, prevederile regulilor de circulație rutieră, deservire tehnică a unităților de transport, instrucțiunile vizînd utilizarea transportului sanitar, directivele MS, ordinele, dispozițiile, indicațiile directorului și vicedirectorului Stației AMU.

8. Șoferul este angajat și eliberat din funcție în conformitate cu legislația în vigoare, de către directorul Stației AMU.

## II. ATRIBUȚII

9. Șoferul unității de transport sanitar asigură:

- a) Respectarea Regulamentelor de funcționare a Stației Zonale/Municipale, Substației AMU, PAMU.
- b) Prezentarea la serviciu cu 30 minute pînă la începutul gărzii, pentru primirea și aprecierea stării tehnice și sanitare a autosanitarei, componența echipei AMU și raportarea dispecerului superior despre starea tehnică a autosanitarei.
- c) Transportarea operativă a membrilor echipei AMU și a echipamentului medical la locul solicitării.
- d) Transportarea operativă a bolnavului (sau bolnavilor, accidentaților) la punctele de destinație, conform deciziei conducătorului echipei AMU.
- e) Securitatea echipei AMU și a bolnavului, prin respectarea strictă a Regulilor de circulație rutieră.
- f) Respectarea Regulamentului de activitate a infirmierului, în cazul în care șoferul este abilitat cu atribuțiile infirmierului echipei AMU.
- g) Respectarea și realizarea necondiționată a deciziilor medicului și felcerului echipei AMU, medicului coordonator de gardă și dispecerului secției operative 903 (112).
- h) Participare la instruire în domeniul acordării primului ajutor medical și securității rutiere.

## III. DREPTURI

10. Șoferul unității de transport sanitar are dreptul să:

- a) Nu se deplaseze la solicitare în cazul depistării defectelor tehnice a autosanitarei. Staționarea din motive tehnice se aprobă de către șoferul superior, care este obligat să verifice personal starea tehnică și cu acceptul dispecerului central – 903 (112) (medicului coordonator de gardă, dispecerului superior), sancționează staționarea tehnică în foaia de deplasare.
- b) Solicite de la conducerea Stației Zonale/Municipale AMU sau Substației AMU teritoriale, asigurarea condițiilor adecvate de muncă, necesare pentru îndeplinirea calitativă a atribuțiilor și responsabilităților stipulate în prezentul ordin (asigurarea cu piese de rezervă, combustibil, inventar tehnic, îmbrăcăminte specială și materiale informative).
- c) Solicite respectarea regulilor circulației rutiere de către membrii echipei AMU.

- d) Solicite de la colaboratorii Stației respectarea principiilor de utilizare a transportului sanitar conform destinației.
- e) Refuze solicitările de utilizare nereglementată a transportului sanitar.
- f) Înainteze propuneri conducerii Stației AMU, întru perfectarea nivelului asistenței tehnice a autosanitarelor din cadrul Stației AMU.

#### **IV. RESPONSABILITATEA ȘOFERULUI**

11. Șoferul echipei de asistență medicală urgentă este responsabil pentru:

- a) Conducerea operativă a autosanitarei și transportarea echipei AMU la locul solicitării, a bolnavilor la locul de destinație.
- b) Îndeplinirea promptă, corectă și necondiționată a sarcinilor de muncă.
- c) Integritatea transportului sanitar încredințat, echipamentului tehnic din dotarea autosanitarei (asigură responsabilitate materială personală) și utilizarea strictă a autosanitarei în scop de serviciu.
- d) Calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de protecție și securitate a muncii.
- e) Efectuarea controlului tehnic a autosanitarei și corespunderea stării tehnice cerințelor de exploatare a transportului sanitar.
- f) Pregătirea transportului sanitar pentru serviciu, pentru exploatarea și păstrarea lui corectă, întreținerea în curățenie și ordine a autosanitarei.
- g) Asigurarea stării de alertă (continuă) și deplasarea operativă în misiuni de deservire a urgențelor medico-chirurgicale.
- h) Competență privind destinația echipamentului din dotarea autosanitarei și amplasarea lui în unitatea de transport.
- i) Respectarea atribuțiilor și responsabilităților infirmierului în cazul în care șoferul îndeplinește funcțiile de infirmier al echipei AMU.
- j) Acordarea ajutorului necesar membrilor echipei AMU în realizarea măsurilor de asistență medicală de urgență, prezența echipamentului medical la locul solicitării, la cererea conducătorului echipei, transferarea bolnavului în autosanitară și în Departamentul de medicină urgentă/secția internare.
- k) Supravegherea utilajului medical și menținerea legăturii radiotelefoni-ce permanente cu dispeceratul central – 903 (112), în cazul absenței personalului medical al echipei AMU.
- l) Întreprinderea acțiunilor adecvate în cazul accidentului rutier, în conformitate cu Regulamentul de circulație rutieră și informarea operativă

a dispeceratului central – 903 (112) sau conducerii Stației Zonale/Municipale AMU sau Substației AMU teritoriale.

- m) Utilizarea girofarului și sirenei, în cazul deservirii urgențelor medico-chirurgicale, în conformitate cu cerințele reglementate de ordinul în cauză, îndeplinirea indicațiilor dispeceratului central – 903 (112) și a șefului echipei AMU, respectând cu strictețe regulamentul de circulație rutieră.
- n) Informarea șefului serviciului tehnic privind obiecțiile poliției rutiere, obiecțiile serviciului control de linie, la compartimentul exploatării și stării tehnice a transportului sanitar.
- o) Completarea corectă a documentației de evidență a activității (foaia de deplasare semnată în mod obligatoriu de către conducătorul echipei AMU, după efectuarea fiecărei solicitări).
- p) Corectitudinea comportamentului cu bolnavii și însoțitorii acestuia, respectarea principiilor de etică medicală.
- q) Controlul autosanitarii după efectuarea fiecărei solicitări și în cazul depistării neajunsurilor, informarea conducătorului echipei AMU și întreprinderea măsurilor de rigoare de restituire a bunurilor materiale.
- r) Neadmiterea consumului de băuturi alcoolice cu cel puțin 8 ore până la intrare în gardă.
- s) Îndeplinirea necondiționată a Regulilor securității circulației rutiere în vigoare.

## V. DISPOZIȚII FINALE

12. Conducerea Stației Zonale/Municipale AMU și Stației AMU teritoriale, medicul coordonator de gardă și dispecerul serviciului operativ 903 (112), au dreptul să ceară testarea la alcool a șoferului și să-l excludă din gardă în cazul confirmării faptului de utilizare a băuturilor alcoolice

13. La necesitate, directorul Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale, medicul coordonator de gardă, dispecerul superior poate transfera șoferul la orice altă subdiviziune din teritoriul de deservire cu unitatea de transport sanitar și echipa sa sau fără acestea, în conformitate cu exigențele de serviciu.

14. Controlul asupra activității șoferului se realizează în ordinea stabilită de către directorul Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale, felcerul principal și superior al Stației AMU, medicul și felcerul echipei AMU, medicul coordonator și dispecerul serviciului operativ – 903 (112), șeful serviciului auto, șoferul superior.



## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a echipei asistență medicală urgentă, profil general (pentru deservirea populației adulte)**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa de asistență medicală urgentă, profil general, pentru deservirea populației adulte (în continuare Echipa) constituie unitatea funcțională a Stației AMU, activitatea căreia este orientată la acordarea asistenței medicale urgente de calitate populației adulte la locul solicitării și în timpul transportării bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale, accidentațiilor, femeilor gravide spre spitalele de profil.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU și subdiviziunilor sale în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării populației adulte (>18 ani) cu asistență medicală urgentă la etapa de prespital.

3. Echipa își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația în vigoare, actele normative și de directivă în domeniul sănătății publice și asistenței medicale urgente ale MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele deciziile, instrucțiunile directorului Stației Zonale/Municipale AMU, precum și de prevederile prezentului Regulament.

4. Echipa este dislocată în cadrul subdiviziunilor Stației de AMU și în caz de necesitate poate fi transferată în cadrul altei subdiviziuni, în conformitate cu deciziile secției operative 903 (112) (medicul coordonator de gardă, dispecerul).

5. Echipa se subordonează conducerii Stației AMU, Substației AMU teritoriale, iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, dispecerului și șefului secției operative.

6. Echipei sunt subordonați medicii rezidenți, cursanți, echipe de felceri, asistenți medicali în domeniul acordării asistenței medicale de urgență.

7. Echipa își desfășoară activitatea conform programului de lucru aprobat de către conducerea Stației.

8. Echipa în activitatea sa colaborează permanent cu Departamentele de medicină urgentă/secțiile internare, instituțiile medico-sanitare publice

teritoriale, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile serviciului de pompieri, salvatori și poliție, subdiviziunile Armatei Naționale dislocate în teritoriul de deservire.

9. Echipa include: un medic de urgență cu instruire postuniversitară în domeniul medicinei de urgență, specializare și perfecționare în domeniu, un felcer (asistent medical), un infirmier (șofer-infirmier).

10. Conducătorul echipei este medicul care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de către personalul aflat în subordine.

11. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente, articole parafarmaceutice, materiale de pansament, lenjerie și alt echipament reglementat prin ordinul în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

12. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

13. Membrii echipei sunt asigurați cu îmbrăcăminte cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține echipa.

14. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele stipulate în ordinul prezent.

## II. ATRIBUȚII

15. Echipa de asistență medicală urgentă de profil general pentru deservirea populației adulte asigură:

- a) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților de vîrstă adultă, cu urgențe medico-chirurgicale, accidentaților și gravidelor la locul solicitării și în timpul transportării către serviciul spitalicesc de profil sau în caz de adresări de sine stătător acordă asistență medicală de urgență în cadrul Stației AMU și subdiviziunilor sale.
- b) Asistență medicală urgentă concomitent la mai mulți pacienți și accidentați, la necesitate.
- c) Asistență medicală de urgență în mediu ostil, în cazul accidentelor cu unul sau mai multe victime, în cazul calamităților.

- d) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizând metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- e) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă din departamentul de medicină de urgență sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- f) Transportarea medicală asistată a categoriilor de bolnavi stipulate în ordinul în cauză.
- g) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903 (112), indiferent de condiții meteorologice, oră și timpul rămas pînă la sfîrșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- h) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, glucometru, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurătoare, infuzomat, nebulizator, sterilizator, dispozitive de intubație și celor necesare manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc în utilizarea acestora.
- i) Efortul intelectual și fizic necesar în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- j) Codificarea corectă a stărilor de urgențe medico-chirurgicale diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor, Reviția X.
- k) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- l) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul dat.
- m) Starea de alertă întru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizînd cu promptitudine capacitățile profesionale de intervenție în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
- n) Respectarea cerințelor actelor normative în vigoare, vizînd profilaxia infecțiilor nozocomiale.

### III. DREPTURI

16. Echipa asistență medicală urgentă, profil general pentru deservirea populației adulte are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale de urgență acordate populației.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

### IV. RESPONSABILITĂȚI

17. Echipa asistență medicală urgentă de profil general pentru deservirea populației mature poartă responsabilitate pentru:

- a) Respectarea volumului de asistență medicală urgentă acordată populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației.
- f) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a Departamentului de medicină urgentă/secției internare.
- g) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- h) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), corectitudinea aplicării examinărilor de diagnostic și a măsurilor de tratament, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.
- k) Evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, asigurarea volumului necesar de investigații și măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.

- l) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate.
- m) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și de disponibilitatea preluării altor solicitări.
- n) Informarea Departamentului de medicină urgentă/secției internare pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație utilă pentru rezolvarea operativă a cazului.
- o) Corectitudinea transmiterii bolnavului medicului de gardă al Departamentului de medicină urgentă/secției internare, confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu transmiterea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- p) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, în stare de ebrietate sau decedați fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- q) Spitalizarea bolnavului în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere, în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării.
- r) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și pentru respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- s) Respectarea și asigurarea normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare, inclusiv în salonul autosanitarii.
- t) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical, medicamentelor și articolelor parafarmaceutice aflate în dotarea autosanitarii.

## V. DISPOZIȚII FINALE

18. Echipa AMU adulți nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de de-

ces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și ale medicilor specialiști.

19. Dispeceratul 903 (112) al secției operative are dreptul să încadreze echipa AMU adulți pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ce țin de profilul echipelor AMU specializate de reanimare, cardiologie, neurologie, psihiatrice, fiind obligată să asigure gradul de competență și acordare a asistenței medicale de urgență de calitate.

20. În cazul în care echipa AMU adulți a transportat un bolnav contagios, autosanitară este în mod obligatoriu supusă dezinfecției de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu prevederile ordinului în cauză.

21. Controlul asupra activității echipei AMU adulți, se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației AMU, șeful Substației AMU teritoriale, medicul coordonator de gardă al secției operative, șeful serviciului operativ.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a echipei asistență medicală urgentă profil general (pentru deservirea copiilor în vîrstă de 0-18 ani)**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa asistență medicală urgentă, profil general, pentru deservirea copiilor (în continuare Echipa), constituie unitatea funcțională a Stației AMU și este destinată pentru acordarea asistenței medicale urgente copiilor (0-18 ani) la locul solicitării și în timpul transportării copiilor cu urgențe medico-chirurgicale spre spitalele de profil.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU și subdiviziunilor sale, în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării copiilor în vîrstă de 0-18 ani cu asistență medicală calificată de urgență la etapa de prespital.

3. Echipa își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația în vigoare, actele normative și de directivă în domeniul sănătății publice și asistenței medicale urgente ale MS, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele deciziile, instrucțiunile directorului Stației Zonale/Municipale AMU, precum și cu prevederile prezentului Regulament.

4. Echipa este dislocată în cadrul subdiviziunilor Stației de AMU și în caz de necesitate poate fi transferată în cadrul altei subdiviziuni, în conformitate cu deciziile secției operative 903 (112) (medicul coordonator de gardă, dispecerul).

5. Echipa se subordonează conducerii Stației AMU, Substației AMU teritoriale, iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, dispecerului și șefului secției operative.

6. Echipa include: un medic de urgență, un felcer (asistent medical) și un infirmier (șofer-infirmier).

7. Echipa își desfășoară activitatea conform programului de lucru aprobat de către șeful serviciului profil pediatic, conducerea Stației AMU.

8. Echipei îi sunt subordonați medicii rezidenți, cursanți, echipe de felceri, asistenți medicali în domeniul acordării asistenței medicale de urgență copiilor 0-18 ani.

9. Echipa în activitatea sa colaborează cu Departamentele de medicină urgentă, instituțiile medico-sanitare publice teritoriale, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile serviciului de pompieri, salvatori și poliție .

10. Conducătorul echipei este medicul, care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de personalul în subordonat.

11. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente, articole parafarmaceutice, materiale de pansament, lenjerie și alt echipament reglementat prin ordinul în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

12. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

13. Membrii echipei sunt asigurați cu îmbrăcăminte cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă "Crucea Vieții" cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține echipa.

14. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele stipulate în ordinul prezent.

## II. ATRIBUȚII

15. Echipa asistență medicală urgentă, profil general ((pentru deservirea copiilor 0-18 ani) asigură:

- a) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate copiilor 0-18 ani cu urgențe medico-chirurgicale la locul solicitării și în timpul transportării către serviciul spitalicesc de profil sau în caz de adresări de sinestătător acordă asistență medicală de urgență în cadrul subdiviziunilor Stației AMU.
- b) Asistență medicală urgentă concomitent la mai mulți pacienți și accidentați, la necesitate.
- c) Asistență medicală de urgență în mediu ostil, în cazul accidentelor cu unul sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- d) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizând metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- e) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în ur-



gentele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei până la primul contact cu medicul de gardă din departamentul de medicină de urgență sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.

- f) Transportarea medicală asistată a categoriilor de bolnavi stipulate în ordinul în cauză.
- g) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903 (112), indiferent de condițiile meteorologice, oră și timpul rămas până la sfârșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- h) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, glucometru, monitor-defibrilator, ventilator, micropurcătoare, infuzomat, nebulizator, sterilizator, dispozitive de intubație, și celor necesare manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc în utilizarea acestora.
- i) Efortul intelectual și fizic necesar în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- j) Codificarea corectă a urgențelor medico-chirurgicale diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor, Revizia X.
- k) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- l) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul dat.
- m) Starea de alertă întru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizând cu promptitudine capacitățile profesionale de intervenție în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
- n) Respectarea cerințelor actelor normative în vigoare, vizând profilaxia infecțiilor nozocomiale.

### III. DREPTURI

16. Echipa asistență medicală urgentă, profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfecționarea asistenței medicale de urgență acordate copiilor cu urgențe medico-chirurgicale.

- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență copiilor în vîrstă de 0-18 ani.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

17. Echipa asistență medicală urgentă, profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) este responsabilă pentru:

- a) Respectarea volumului de asistență medicală urgentă acordată populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației.
- f) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a Departamentului de medicină urgentă/secției de internare.
- g) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- h) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), corectitudinea aplicării examinărilor de diagnostic și a măsurilor de tratament, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.
- k) Evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, asigurarea volumului necesar de investigații și măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.
- l) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate.
- m) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și de disponibilitatea preluării altor solicitări.

- n) Informarea departamentului de medicină urgentă/secției de internare pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație utilă pentru rezolvarea operativă a cazului.
- o) Corectitudinea transmiterii a bolnavului medicului de gardă al Departamentului de medicină urgentă/secției internare, confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu transmiterea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- p) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț, etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, în stare de ebrietate sau decedați fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- q) Spitalizarea bolnavului în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere, în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării.
- r) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- s) Respectarea și asigurarea normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare, inclusiv în salonul autosanitarei.
- t) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical și articolelor parafarmaceutice aflate în dotarea autosanitarei.

## V. DISPOZIȚII FINALE

18. Echipa AMU, profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

19. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa AMU profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ce

țin de profilul echipelor AMU specializate de reanimare, cardiologie, neurologie, psihiatrie, fiind obligată să asigure gradul de competență și acordare a asistenței medicale de urgență de calitate.

20. În cazul în care echipa AMU profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani) a transportat un bolnav contagios, autosanitara este în mod obligatoriu supusă dezinfecției de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu prevederile ordinului în cauză.

21. Controlul asupra activității echipei AMU profil general (pentru deservirea copiilor 0-18 ani), se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației AMU, șeful Substației AMU teritoriale, medicul coordonator de gardă al secției operative, șeful serviciului operativ.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil reanimare (pentru deservirea populației adulte)**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa specializată asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru populația adultă (în continuare Echipa) constituie unitatea funcțională a Stației AMU și este destinată pentru acordarea asistenței medicale urgente reanimatologice în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore în rândul populației adulte, cu posibilități de resuscitare cardio-respiratorii și cerebrale la locul solicitării în timpul transportării și spitalizarea oportună a bolnavilor în spitalele de profil.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării bolnavilor politraumatizați în stări critice și cu urgențe medico-chirurgicale majore cu asistență medicală specializată reanimatologică la etapa de prespital.

3. În cadrul Stațiilor AMU care deservesc pînă la 500 mii populație se organizează 2 echipe AMU reanimare, adulți, în Stațiile de AMU care deservesc mai mult de 500 mii de populație echipele AMU reanimare adulți se organizează conform normativului - 1 (una) echipă la fiecare 250 mii populație suplimentar.

4. Echipa include: un medic de urgență, cu competență în specialitatea reanimare-anestezie, un felcer (asistent medical), un infirmier (șofer-infirmier).

5. Echipa în activitatea sa se călăuzește de prevederile legislației în vigoare, actelor normative și de directivă în vigoare ale MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale de urgență, Programului unic al asigurării medicale obligatorii de asistență medicală, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile, indicațiile directorului Stației AMU, precum și de prevederile prezentului Regulament.

6. Echipa se subordonează conducerii Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, dispecerului și șefului secției operative.

7. Echipei se subordonează medicii rezidenți, cursanții, echipele de felceri, asistenți medicali, echipele generale și specializate în domeniul acordării asistenței profil reanimatologic.

8. Echipa este dislocată în cadrul unei subdiviziuni a Stației AMU și în caz de necesitate poate fi redislocată în orice altă subdiviziune în conformitate cu decizia secției operative (medicul coordonator de gardă, dispecerul).

9. Echipa își desfășoară activitatea conform programului de lucru aprobat de către conducerea Stației AMU.

10. Conducător al echipei este medicul care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.

11. Echipa în activitatea sa colaborează cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, serviciul asistenței medicale primare, serviciul spitalicesc, dislocate în teritoriul de deservire, instituțiile medico-sanitare publice de profil, centrul de medicină preventivă, subdiviziunile serviciului de pompieri și salvatori, subdiviziunilor de poliție.

12. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente și articole parafarmaceutice, materiale de pansament, lenjerie și alt echipament conform tabelului model aprobat prin ordinul în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

13. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

14. Membrii echipei sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține echipa.

15. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele stabilite prin prezentul ordin.

## II. ATRIBUȚII

16. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru populația adultă asigură:

a) Acordarea asistenței medicale urgente calificate de profil reanimatologic în cazul solicitărilor preluate de la dispeceratul central 903 (112) (solicitări ale populației, la cererea colaboratorilor medicali, a altor

echipe AMU), în volumul suportului avansat cardiac, suportului avansat pediatric și suportului avansat în traumatisme, asigurând stabilizarea funcțiilor vitale și spitalizarea bolnavilor după profil.

- b) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților cu urgențe medico-chirurgicale, accidentaților, gravidelor la locul solicitării și în timpul transportării către unitățile spitalicești de profil sau în cazul adresărilor de sine stătător în cadrul subdiviziunilor Stației.
- c) Asistență medicală urgentă concomitent mai multor pacienți sau accidentați, la necesitate.
- d) Asistență medicală de urgență în mediu ostil la accidente cu una sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- e) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizând metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament a urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- f) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarii până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- g) Transportarea medicală asistată a categoriilor de bolnavi stipulate în prezentul ordin.
- h) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903 (112), indiferent de condiții meteorologice, oră și timpul rămas până la sfârșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- i) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurator, infuzomat, nebulizator, sterilizator, glucometru, dispozitive de intubație și celor necesare pentru efectuarea manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc posibil la exploatarea acestuia.
- j) Efortul intelectual și fizic adecvat în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.

- k) Codificația corectă a stărilor diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor Revizia X.
- l) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- m) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul în cauză.
- n) Asistență consultativă sau acordarea ajutorului la solicitarea altei echipe AMU.
- o) Starea de alertă pentru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizând capacitățile profesionale de intervenție, promptitudinea în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
- p) Respectarea normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare.

### **III. DREPTURI**

17. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru populația adultă are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale urgente acordate populației cu urgențe medico-chirurgicale.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

18. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru populația adultă poartă responsabilitate pentru:

- a) Volumul de asistență medicală de urgență acordat populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu cerințele Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente acordate și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației.
- f) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.



- g) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a departamentului de medicină urgentă.
- h) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), corectitudinea efectuării volumului necesar al examinărilor de diagnostic și aplicării tratamentului, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.
- k) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate, asigurând obligatoriu evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, volumului necesar de investigații, și aplicarea măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.
- l) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și disponibilitatea preluării altor solicitări.
- m) Informarea Departamentului de medicină urgentă (secția internare), pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgență medico-chirurgicală și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație necesară pentru rezolvarea operativă a cazului.
- n) Transmiterea corectă a bolnavului medicului de gardă al Departamentului de medicină de urgență/secției internare, confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu furnizarea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- o) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, sau decedați, în stare de ebrietate, fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- p) Spitalizarea bolnavului în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.

- q) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- r) Respectarea regimului sanitaro-antiepidemic în conformitate cu cerințele în vigoare, inclusiv în salonul autosanitarei.
- s) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparaturii medicale, medicamentelor și articolelor parafarmaceutice aflate în dotarea autosanitarei.

## V. DISPOZIȚII FINALE

19. Echipa AMU reanimare, adulți nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

20. În cazul în care echipa AMU reanimare adulți a transportat bolnavul contagios, autosanitară este în mod obligatoriu supusă dezinfecției de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu regulamentul respectiv.

21. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa AMU reanimare, adulți pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ce țin de profilul echipelor AMU, cardiologie, neurologie, fiind obligată să asigure gradul de competență și acordare a asistenței medicale de urgență de calitate.

22. Controlul asupra activității echipei AMU reanimare, adulți, se realizează în ordinea stabilită de către, MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației AMU, șeful Substației AMU teritoriale, șeful serviciului operativ.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil reanimare (pentru deservirea copiilor 0-18 ani)**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru copii (în continuare Echipa) constituie unitatea funcțională a Stației AMU și este destinată acordării asistenței medicale urgente specializate copiilor în vîrstă 0-18 ani, în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore la locul solicitării, în timpul transportării și spitalizarea oportună în cadrul spitalelor de profil.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU, în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării copiilor în vîrstă 0-18 ani, cu asistență medicală specializată, profil reanimare la etapa de prespital, a copiilor cu traumatism multiplu, asociat în stări critice și cu urgențe medico-chirurgicale majore.

3. În cadrul Stațiilor care deservesc pînă la 500 mii populație se organizează 2 echipe de AMU specializate de reanimare pentru copii, în Stațiile care deservesc peste 500 mii de populație, echipele AMU specializate de reanimare pentru copii se organizează conform normativului - 1 (una) echipă la fiecare 250 mii populație suplimentar.

4. Echipa include: un medic de urgență cu competență în specialitatea reanimare-anestezie profil pediatric, un felcer (asistent medical) și un infirmier (șofer-infirmier).

5. Echipe în activitatea sa se călăuzesc de prevederile actelor normative și de directivă în vigoare ale MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale de urgență, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile, indicațiile directorului Stației AMU, precum și de prevederile prezentului Regulament.

6. Echipa se subordonează conducerii Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale, iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, dispecerului și șefului secției operative.

7. Echipei se subordonează medicii rezidenți, cursanți, echipele de felceri, asistenți medicali, echipele generale și specializate în domeniul acordării asistenței profil reanimatologic.

8. Echipa AMU reanimare, copii este dislocată în cadrul unei subdiviziuni a Stației AMU și în caz de necesitate poate fi redislocată în orice altă subdiviziune, în conformitate cu decizia secției operative (medicul coordonator de gardă, dispeccerul).

9. Echipa își desfășoară activitatea conform programului coordonat de către conducerea Stației AMU.

10. Conducătorul echipei este medicul care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.

11. Echipa în activitatea sa colaborează cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, serviciul asistenței medicale primare, serviciul spitalicesc, dislocate în teritoriul de deservire, instituțiile medico-sanitare publice de profil, centrul de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, direcției de poliție.

12. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, articole cu destinație medicală, medicamente, materiale de pansament, lenjerie și alt echipament reglementate de ordinul în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

13. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

14. Membrii echipei sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține echipa.

15. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele în vigoare.

## II. ATRIBUȚII

16. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru copii asigură:

a) Acordarea asistenței medicale urgente calificate de profil reanimatologic în cazul solicitărilor preluate de la dispecceratul central 903 (112)

(solicitări ale populației, la cererea colaboratorilor medicali, a altor echipe AMU), acordînd asistență de urgență în volumul suportului avansat cardiac, suportului avansat pediatric și suportului avansat în traumatisme, asigurînd stabilizarea funcțiilor vitale și spitalizarea bolnavilor conform profilului.

- b) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților cu urgențe medico-chirurgicale, accidentaților gravidelor la locul solicitării și în timpul transportării către unitățile spitalicești de profil sau în caz de adresări de sine stătător, acordă asistență medicală de urgență în cadrul subdiviziunilor Stației AMU.
- c) Asistență medicală urgentă concomitent mai multor pacienți sau accidentați, la necesitate.
- d) Asistență medicală de urgență în mediu ostil la accidente cu unul sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- e) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizînd metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- f) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- g) Transportarea medicală asistată a categoriilor de bolnavi reglementate în prezentul ordin.
- h) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903 (112), indiferent de condiții meteorologice, oră și timpul rămas pînă la sfîrșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- i) Competență în exploatarea și utilizarea aparatului medical din dotare (electrocardiograf, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurător, infuzomat, nebulizator, sterilizator, glucometru, dispozitive de intubație și celor necesare pentru efectuarea manoperelor invazive, terapiei in-

tensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc posibil la exploatarea acestuia.

- j) Efortul intelectual și fizic adecvat în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- k) Codificația corectă a stărilor diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor Revizia X.
- l) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- m) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul în cauză.
- n) Asistență consultativă sau acordarea ajutorului la solicitarea altei echipe AMU.
- o) Starea de alertă pentru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizând capacitățile profesionale de intervenție și promptitudine în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.

### **III. DREPTURI**

17. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru copii are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale urgente acordate populației cu urgențe medico-chirurgicale.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ al medicului coordonator al serviciului operativ.
- c) Să participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

18. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil reanimare pentru copii poartă responsabilitate pentru:

- a) Respectarea Regulamentului de funcționare a Stației Zonale/Municipale, Substației AMU teritoriale, PAMU și a Departamentului de medicină urgentă (secția internare)
- b) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat populației din teritoriul de deservire a Stației, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- c) Calitatea asistenței medicale urgente acordate și deciziile luate în cadrul activității sale.

- d) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă în conformitate cu legislația în vigoare.
- e) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- f) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- g) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente aprobate.
- h) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), corectitudinea efectuării examinărilor de diagnostic și aplicarea măsurilor de tratament, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.
- k) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate, asigurând obligatoriu evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, acordarea volumului necesar de investigații, și aplicarea măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.
- l) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și disponibilitatea preluării altor solicitări.
- m) Informarea Departamentului de medicină urgentă (secția internare), pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgență medico-chirurgicală și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație utilă pentru rezolvarea operativă a cazului.
- n) Transmiterea corectă a bolnavului medicului de gardă al Departamentului de medicină de urgență (secției internare), confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu furnizarea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- o) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, sau decedați, în stare de ebrietate, fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei

cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.

- p) Spitalizarea bolnavului în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere, în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării.
- q) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- r) Integritatea echipamentului, aparatajului medical și medicamentelor aflate în dotarea autosanitarei.
- s) Respectarea și asigurarea cerințelor sanitaro-antiepidemice în vigoare.

## V. DISPOZIȚII FINALE

19. Echipa AMU reanimare, copii nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

20. În cazul în care echipa AMU reanimare copii a transportat bolnavul contagios, autosanitara este în mod obligatoriu supusă dezinfecției de unitatea spitalicească care a primit bolnavul, în conformitate cu regulamentul respectiv.

21. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa AMU reanimare, copii pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ce țin de profilul echipelor AMU, cardiologie, neurologie, fiind obligată să asigure gradul de competență și acordare a asistenței medicale de urgență de calitate.

22. Controlul asupra activității echipei AMU reanimare, copii, se realizează în ordinea stabilită de către, MS, șeful secției MEI din cadrul CNȘP-MU, șeful secției pediatrie a Stației Zonale AMU, directorul, vicedirectorii Stației AMU, șeful Substației AMU teritoriale, șeful secției operative.



## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil cardiologic**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil cardiologic (în continuare Echipa) constituie unitatea funcțională a Stației AMU și este destinată pentru acordarea asistenței medicale specializate în cazul urgențelor cardiace, la locul solicitării și în timpul transportării bolnavilor spre spitalele de profil.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU, în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării populației adulte (> de 18 ani) cu asistență specializată cardiologică de urgență la etapa de prespital (echipele cardiologice constituie 25% din totalul echipelor destinate acordării AMU populației adulte).

3. Echipa își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația în vigoare, actele normative și de directivă în domeniul sănătății publice și asistenței medicale urgente ale MS, Programul unic de asigurări medicale obligatorii, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile, instrucțiunile directorului al Stației AMU, precum și de prevederile prezentului Regulament.

4. Echipa este dislocată în cadrul unei subdiviziuni ale Stației AMU și în caz de necesitate poate fi redislocată în orice altă subdiviziune, în conformitate cu deciziile secției operative (medicul coordonator de gardă, dispecerul).

5. Echipa se subordonează conducerii Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale, șefei secție cardiologie, iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, dispecerului, șefului secției operative.

6. Echipei se subordonează medicii rezidenți, cursanți, echipe de felceri, asistenți medicali, echipe generale și specializate în domeniul acordării asistenței profil cardiologic.

7. Echipa își desfășoară activitatea conform programului aprobat de către conducerea Stației AMU, Substației.

8. Echipa include: un medic de urgență competent în urgențele cardiace, un felcer (asistent medical) și un infirmier (șofer-infirmier).

9. Echipa în activitatea sa colaborează cu Departamentele de medicină urgentă/secțiile internare, serviciul asistenței medicale primare și cel spitalicesc dislocate în teritoriul de deservire, instituțiile medicale de profil, centrele de medicină preventivă, subdiviziunile serviciului de pompieri, salvatori și poliție.

10. Conducător al echipei este medicul, care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.

11. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente, articole parafarmaceutice, lenjerie și alt echipament reglementat prin ordinul în cauză.

12. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

13. Membrii echipei sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține echipa.

14. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele stabilite prin prezentul ordin.

## II. ATRIBUȚII

15. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil cardiologic asigură:

- a) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților cu urgențe cardiace, medico-chirurgicale, accidentaților la locul solicitării și în timpul transportării către serviciul spitalicesc de profil sau în caz de adresări de sine stătător acordă asistență medicală de urgență în cadrul Stației și subdiviziunilor sale.
- b) Deservirea majorității urgențelor cardiace majore și de gradul II.
- c) Asistență medicală urgentă concomitent la mai mulți bolnavi și accidentați, la necesitate.
- d) Asistență medicală de urgență în mediu ostil la accidente cu unul sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- e) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizând metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament a urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.

- f) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosirea la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- g) Transportare medicală asistată a categoriilor de bolnavi stipulate în ordinul în cauză.
- h) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903 (112), indiferent de condiții meteorologice, oră și timpul rămas până la sfârșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu una sau mai multe victime.
- i) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiograf, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurator, infuzomat, nebulizator, sterilizator, glucometru, dispozitive de intubație și celor necesare pentru efectuarea manoperelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.) și cunoașterea gradului de risc posibil la exploatarea acestuia.
- j) Efortul intelectual și fizic adecvat în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- k) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul dat.
- l) Asistență consultativă sau acordarea ajutorului la solicitarea altor echipe AMU.
- m) Starea de alertă pentru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizând capacitățile profesionale de intervenție, promptitudinea în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
- n) Codificarea corectă a urgențelor medico-chirurgicale diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor Revizia X.
- o) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- p) Respectarea normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare.

### III. DREPTURI

16. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil cardiologic are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale de urgență acordate populației.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

### IV. RESPONSABILITĂȚI

17. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil cardiologic este responsabilă pentru:

- a) Volumul de asistență medicală de urgență acordat populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă, în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- f) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.
- g) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a Departamentului de medicină urgentă/secției internare.
- h) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), volumul explorărilor de diagnostic și măsurilor de tratament, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerarea victimilor.

- k) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate cu evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, asigurând volumul necesar de investigații, și măsuri de stabilizare ale funcțiilor vitale.
- l) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și de disponibilitatea preluării altor solicitări.
- m) Informarea Departamentului de medicină urgentă (secției internare), pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgențe medico-chirurgicale și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație utilă pentru rezolvarea operativă a cazului.
- n) Transmiterea corectă a bolnavului medicului de gardă al Departamentului de medicină de urgență (secției internare), confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu furnizarea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- o) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, sau decedați, în stare de ebrietate, fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- p) Spitalizarea bolnavului în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- q) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- r) Respectarea și asigurarea regimului sanitaro-antiepideemic, inclusiv în salonul autosanitarei.
- s) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical, medicamentelor și articolelor parafarmaceutice aflate în dotarea autosanitarei.

## V. DISPOZIȚII FINALE

18. Echipa AMU, profil cardiologic nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

19. În cazul în care echipa AMU, profil cardiologic a transportat bolnavul contagios, autosanitara este în mod obligatoriu supusă dezinfecției, de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu regulamentul respectiv.

20. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa AMU, profil cardiologic pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ce țin de profilul echipelor AMU specializate de reanimare, neurologie, psihiatrice, fiind obligată să asigure gradul de competență și acordare a asistenței medicale de urgență de calitate.

21. Controlul asupra activității echipei AMU, profil cardiologic, se realizează în ordinea stabilită de către MS, secție MEI din cadrul CNȘPMU, șefului secției de cardiologie a Stației Zonale AMU, directorul, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale, șeful serviciului operativ.

## **REGULAMENTUL** **de activitate al echipei specializate asistență medicală urgentă,** **profil neurologic**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil neurologic (în continuare Echipa), constituie unitatea funcțională a Stației de asistență medicală urgentă și este destinată pentru acordarea asistenței medicale urgente solicitanților cu urgențe neurologice majore, de gradul II, III, la locul solicitării și în timpul transportării bolnavilor spre spitalele de profil.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU, în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării populației adulte (> de 18 ani) cu asistență medicală specializată urgentă, profil neurologic la etapa de prespital (echipele AMU, profil neurologic se organizează în limitele statutului de funcțiuni în dependență de necesitățile populației).

3. Echipa este dislocată în cadrul unei subdiviziuni a Stației AMU și în caz de necesitate, poate fi redislocată într-o altă subdiviziune, în conformitate cu decizia secției operative (medicul coordonator de gardă, dispecerul).

4. Echipa este formată din: un medic de urgență cu competență în urgențele neurologice, un felcer ( asistent medical) și un infirmier (șofer-infirmier).

5. Echipa în activitatea sa se călăuzește de prevederile actelor normative și de directivă ale MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale de urgență, prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile, indicațiile directorului Stației, precum și de prevederile prezentului Regulament.

6. Echipa își desfășoară activitatea conform programului de lucru aprobat de către conducerea Serviciului AMU.

7. Echipa se subordonează conducerii Stației AMU, iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, șefului secției operative și dispecerului 903 (112).

8. Echipei se subordonează medicii rezidenți, cursanți, echipe de felceri, asistenți medicali, echipe generale și specializate în domeniul acordării asistenței profil neurologic.

9. Conducător al echipei este medicul care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.

10. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente, articole parafarmaceutice, lenjerie și alt echipament conform tabelului model aprobat prin ordinul în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

11. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

12. Echipa în activitatea sa colaborează cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, serviciul asistenței medicale primare, serviciul spitalicesc, dislocate în teritoriul de deservire, instituțiile medico-sanitare publice de profil, centrul de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, direcției de poliție.

13. Membrii echipei sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității a cărei aparține echipa.

14. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele stabilite prin prezentul ordin.

## II. ATRIBUȚII

15. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil neurologic asigură:

- a) Deservirea majorității urgențelor neurologice.
- b) Respectarea volumului de asistență medicală urgentă acordat populației în conformitate cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- c) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților cu urgențe neurologice.
- d) Transportarea medicală asistată a bolnavilor cu urgențe neurologice și bolnavilor nedeplasabili cu afecțiuni neurologice, care necesită tratament în condiții spitalicești, la solicitarea colaboratorilor medicali.



- e) La necesitate, diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente în cazul urgențelor medico-chirurgicale, accidentațiilor și gravidelor la locul solicitării și în timpul transportării către unitățile spitalicești de profil sau în caz de adresări de sine stătător, acordă asistență medicală de urgență în cadrul subdiviziunilor Stației.
- f) Spitalizarea pacienților cu accidente vasculare cerebrale de la domiciliu în cadrul secțiilor de profil la solicitarea altei echipe AMU.
- g) Asistență medicală urgentă concomitent mai multor pacienți sau accidentați, la necesitate.
- h) Asistență medicală de urgență în mediu ostil la accidente cu una sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- i) Efortul intelectual și fizic adecvat în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- j) Asistență medicală urgentă de calitate, utilizând metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- k) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosirea la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarii până la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- l) Transportarea medicală asistată a categoriilor de bolnavi reglementate în prezentul ordin.
- m) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispecheratului secției operative 903 (112), indiferent de condițiile meteorologice, oră și timpul rămas până la finisarea turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- n) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrogardograf, monitor-defibrilator, ventilator, micropicurătoare, infuzomat, nebulizator, sterilizator, materiale de intubație, celor necesare pentru efectuarea manevrelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.).

- o) Codificarea corectă a stărilor diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor Revizia X.
- p) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- q) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul în cauză.
- r) Asistență consultativă de profil sau acordarea ajutorului la solicitarea altei echipe AMU.
- s) Starea de alertă pentru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizând capacitățile profesionale de intervenție, promptitudinea în rezolvarea urgențelor neurologice și medico-chirurgicale.
- t) Respectarea normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare.

### **III. DREPTURI**

16. Echipa de asistență medicală urgentă, profil neurologic are dreptul:
- a) Să contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale neurologice acordate populației.
  - b) Să apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.
  - c) Să participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

17. Echipa specializată de asistență medicală urgent, profil neurologic poartă responsabilitate pentru:

- a) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat populației din teritoriul de deservire, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul neargumentat de a acorda asistență medicală urgentă, în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- f) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.

- g) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a departamentului de medicină urgentă.
- h) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), corectitudinea efectuării examinărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului, în vederea stabilizării stării sănătății a acestora.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.
- k) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate, asigurând obligatoriu evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, volumului necesar de investigații, și aplicarea măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.
- l) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre capacitatea de intervenție a echipei și de posibilitatea preluării altor solicitări.
- m) Informarea departamentului de medicină urgentă, pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgență medico-chirurgicală și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație necesară pentru rezolvarea operativă a cazului.
- n) Transmiterea corectă a bolnavului medicului de gardă din Departamentul de medicină de urgență/secția internare, confirmată prin semnătura în fișa de solicitare, cu transmiterea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- o) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, sau decedați, în stare de ebrietate, fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei a cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- p) Spitalizarea bolnavului în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.

- q) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- r) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical și medicamentelor aflate în dotarea autosanitarei.
- s) Respectarea și asigurarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu regulamentul în vigoare, inclusiv în salonul autosanitarei.

## V. DISPOZIȚII FINALE

18. Echipa AMU, profil neurologic nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

19. În cazul în care echipa AMU, profil neurologic a transportat bolnavul contagios, autosanitara este în mod obligatoriu supusă dezinfectiei, de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu regulamentul respectiv.

20. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa AMU, profil neurologic pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ce țin de profilul echipelor AMU specializate de reanimare, cardiologie, fiind obligată să asigure gradul de competență în acordarea asistenței medicale de urgență de calitate.

21. Controlul asupra activității echipei AMU, profil neurologic, se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU teritoriale, șeful serviciului operativ.

## **REGULAMENTUL** **de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă,** **profil psihiatric**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa specializată asistență medicală urgentă, profil psihiatric (în continuare Echipa) constituie unitatea funcțională a Stației AMU și este destinată pentru acordarea asistenței medicale de urgență, profil psihiatric populației la locul solicitării, în timpul transportării spre spitalul de profil, precum și transportarea medicală asistată a bolnavilor psihici, la necesitate.

2. Echipa este organizată în cadrul Stației AMU conform normativului - 1 (una) echipă la 300 mii populație, însă nu mai puțin de 1 (una) echipă la 100 mii populație (suplimentar la normativul de echipe - 0,8 echipe la 10 mii populație).

3. Echipa este formată din: 1 medic specialist psihiatru cu competență în urgențele medico-chirurgicale, 1 felcer (asistent medical) cu pregătire în urgențele psihiatrice, 2 infirmieri (unul dintre care poate îndeplini concomitent funcția de șofer) și șoferul.

4. Echipa în activitatea sa se călăuzește de prevederile Legii privind asistența psihiatrică, precum și actele normative și de directivă ale MS, cerințele CNȘPMU, CNAM, ordinele, deciziile, indicațiile directorului Stației de AMU.

5. Echipa își desfășoară activitatea conform programului de lucru aprobat de către conducerea Stației AMU.

6. Conducător al echipei este medicul care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de către personalul subordonat.

7. Echipa se subordonează conducerii Stației AMU, iar în lucrul operativ medicului coordonator de gardă, dispecerului și șefului secției operative 903.

8. Echipei se subordonează medicii rezidenți, cursanți, echipele de felceri, asistenți medicali, echipele profil general și specializat în domeniul acordării asistenței psihiatrice.

9. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente, articole parafarmaceutice, lenjerie și alt echipament conform tabelului model aprobat prin ordinul în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

10. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

11. Echipa în activitatea sa colaborează cu departamentele de medicină de urgență, serviciul asistenței medicale primare, serviciul spitalicesc, dislocate în teritoriul de deservire, dispensarul psihoneurologic, alte instituții medico-sanitare publice de profil, centrul de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, direcției de poliție.

12. Membrii echipei sunt asigurați cu îmbrăcăminte cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității cărei aparține echipa.

13. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele stabilite în prezentul ordin.

## II. ATRIBUȚII

14. Echipa specializată asistență medicală urgentă, profil psihiatric asigură:

- a) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților cu urgențe psihiatrice, transportarea medicală asistată a bolnavilor cu urgențe psihiatrice și bolnavilor cu afecțiuni psihice nedepasabili, care necesită tratament în condiții spitalicești.
- b) Asistență medicală urgentă concomitent mai multor pacienți cu afecțiuni psihice și accidentaților, la necesitate.
- c) Asistență medicală de urgență în mediu ostil la accidente cu unul sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- d) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizând metodele contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chirurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.
- e) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosire la caz)

sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei până la primul contact cu medicul de gardă din departamentul de medicină de urgență sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.

- f) Transportarea medicală asistată a anumitor categorii de bolnavi cu afecțiuni psihice nedepasabili la solicitarea colaboratorilor medicali.
- g) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903, indiferent de condițiile meteorologice, oră și timpul rămas până la sfârșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- h) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiografe, monitoare-defibrilatoare, ventilatoare, micropicurătoare, infuzomate, nebulizatoare, sterilizatoare, materiale de intubație, cele necesare manevrelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.).
- i) Efortul intelectual și fizic adecvat în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- j) Codificația corectă a urgențelor medico-chirurgicale diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor, Revizia X.
- k) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- l) Transmiterea solicitărilor Serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor și modalității la capitolul în cauză.
- m) Asistență consultativă sau acordarea ajutorului la solicitarea altei echipe AMU, în cazul deservirii urgențelor psihiatrice și medico-chirurgicale.
- n) Starea de alertă pentru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizând prompt capacitățile profesionale de intervenție în rezolvarea urgențelor psihiatrice și medico-chirurgicale.
- o) Respectarea normelor sanitaro-antiepidemice în vigoare.

### III. DREPTURI

15. Echipa asistență medicală urgentă, profil psihiatric are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale psihiatrice acordate populației.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.

- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

#### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

16. Echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil psihiatric poartă responsabilitate pentru:

- a) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat populației din teritoriul de deservire a Stației, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.
- f) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a departamentului de medicină urgentă al spitalului de profil.
- g) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- h) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor) și corectitudinea efectuării examinărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.
- k) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate, asigurând obligatoriu evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului, volumului necesar de investigații, și aplicarea măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.
- l) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și disponibilitatea preluării altor solicitări.
- m) Informarea departamentului de medicină urgentă, pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgență



psihiatrică și timpul aproximativ de sosire, precum și alte informații necesare pentru rezolvarea operativă a cazului.

- n) Transmiterea corectă a bolnavului medicului de gardă al departamentului de medicină de urgență, confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu transmiterea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- o) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, sau decedați, în stare de ebrietate, fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- p) Spitalizarea bolnavului în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării, în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- q) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acesteia, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- r) Respectarea și asigurarea regimului sanitar-antiepideemic în conformitate cu cerințele în vigoare, inclusiv în salonul autosanitarei.
- s) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical și medicamentelor aflate în dotarea autosanitarei.

## V. DISPOZIȚII FINALE

17. Echipa nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

18. În cazul în care echipa a transportat bolnavul contagios, autosanitară este în mod obligatoriu supusă dezinfecției, de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu regulamentul respectiv.

19. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgen-

țelor majore ce țin de profilul echipelor AMU specializate de reanimare, cardiologie, neurologie, fiind obligată să asigure gradul de competență și acordare a asistenței medicale de urgență de calitate.

20. Controlul asupra activității echipei se realizează în ordinea stabilită de către, MS, CNȘPMU, directorul, vicedirectorii Stației AMU, șeful Substației AMU teritoriale, șeful serviciului operativ.

## **REGULAMENTUL**

### **de activitate a echipei de felceri (asistenți medicali)** **din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Echipa de felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației asistență medicală urgentă (în continuare Echipa) constituie unitatea funcțională a Stației AMU și este destinată pentru acordarea asistenței medicale de urgență populației, preponderent în cazul urgențelor medico-chirurgicale de gradul II, III, întru asigurarea transportului supravegheat al gravidelor, asistaților sociali nedepasabili și altor categorii de transportări supravegheate conform prevederilor prezentului ordin.

2. Echipa este organizată și funcționează în cadrul Stației AMU în conformitate cu normativele de personal sanitar, în scopul asigurării populației cu asistență medicală de urgență la etapa de prespital.

3. Echipa este dislocată în cadrul subdiviziunilor Stației AMU, Substației, PAMU și în caz de necesitate poate fi redislocată în orice altă subdiviziune în conformitate cu decizia secției operative 903 (112) (medicul coordonator de gardă, dispecerul).

4. Echipa include: un felcer (asistent medical) cu pregătire în medicina de urgență și reanimare-terapie intensivă cu drept juridic (certificat de licență) de a acorda asistență medicală de urgență, un infirmier (șofer-infirmier).

5. Echipa în activitatea sa se dirijează de prevederile actelor normative și de directivă în vigoare ale MS în domeniul sănătății publice și asistenței medicale de urgență, CNAM, cerințele CNȘPMU, ordinele, deciziile, indicațiile directorului (medicului șef) al Stației AMU, precum și de prevederile prezentului Regulament.

6. Echipa își desfășoară activitatea conform programului aprobat de către conducerea Stației de AMU.

7. Echipa se subordonează conducerii Stației Zonale/Municipale AMU, Substației AMU teritoriale, iar în lucrul operativ șefului secției operative, medicului coordonator de gardă, dispecerului serviciului operativ 903 (112).

8. Echipei se subordonează felcerii, asistenții medicali, cursanții, infirmierii, șoferii.

9. Conducător al echipei este felcerul (asistentul medical), care poartă responsabilitate integrală pentru organizarea, îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, respectarea deciziilor, calitatea activității desfășurate de personalul aflat în subordine.

10. Echipa în activitatea sa colaborează cu Departamentele de medicină de urgență/secțiile internare, serviciul asistenței medicale primare, serviciul spitalicesc, dislocate în teritoriul de deservire, centrul de medicină preventivă, subdiviziunile direcției de pompieri și salvatori, direcției de poliție.

11. Echipa este dotată cu inventar, aparataj medical, medicamente, articole parafarmaceutice, lenjerie și alt echipament conform prevederilor ordinului în cauză, precum și cu formulare medicale de evidență statistică.

12. Echipa este dotată cu mijloace de legătură operativă, aparataj radio-emisie-recepție.

13. Membrii echipei sunt asigurați cu vestimentație cu destinație specială (iarnă-vară) în culorile internaționale ale Serviciului AMU oranj și albastru, pe care este imprimat însemnul internațional al serviciului de asistență medicală urgentă „Crucea Vieții” cu șase brațe de culoare albastră, înconjurată de denumirea unității cărei aparține echipa AMU.

14. Echipa este asigurată cu transport sanitar specializat, dotat în conformitate cu normativele reglementate prin prezentul ordin.

## II. ATRIBUȚII

15. Echipa de felceri (asistenți medicali) a Stației asistență medicală urgentă asigură:

- a) Diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente de calitate solicitanților cu urgențe medico-chirurgicale, accidentaților, gravidelor la locul solicitării și în timpul transportării către unitățile spitalicești de profil sau în caz de adresări de sine stătător, acordă asistență medicală de urgență în cadrul subdiviziunilor Stației AMU.
- b) Asistență medicală urgentă concomitent în cazul mai multor pacienți sau accidentați, la necesitate.
- c) Asistență medicală de urgență în mediu ostil la accidente cu unul sau mai multe victime, în cazul calamităților.
- d) Îngrijiri medicale de urgență de calitate, utilizând metode contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament ale urgențelor medico-chi-

rurgicale, conform standardelor de acordare a asistenței medicale de urgență.

- e) Operativitatea intervențiilor prin asigurarea timpului de alarmare sub 90 secunde (de la preluarea solicitării), timpul de ajungere la caz în urgențele medico-chirurgicale majore (de la preluarea solicitării la sosirea la caz) sub 10 minute în centre municipale, orașe, comune, sate, loc de reședință a subdiviziunilor Stației AMU și sub 15 minute în restul solicitărilor din alte teritorii. Timpul de la oprirea autosanitarei pînă la primul contact cu medicul de gardă din Departamentul de medicină de urgență (secția internare) sub 90 secunde și sub 5 minute transmiterea bolnavului serviciului spitalicesc.
- f) Transportarea medicală asistată a categoriilor de bolnavi reglementate în prezentul ordin.
- g) Îndeplinirea misiunii de intervenție conform deciziilor dispeceratului secției operative 903 (112), indiferent de condiții meteorologice, oră și timpul rămas pînă la sfîrșitul turei, pentru deservirea solicitărilor în locurile publice, stradă, întreprinderi, domiciliu, instituții, locuri ostile la accidente, calamități cu unul sau mai multe victime.
- h) Competență în exploatarea și utilizarea aparatajului medical din dotare (electrocardiografe, monitoare-defibrilatoare, ventilatoare, micropicurătoare, infuzomate, nebulizatoare, sterilizatoare, materiale de intubație, cele necesare manevrelor invazive, terapiei intensive de scurtă durată etc.).
- i) Efortul intelectual și fizic adecvat în acordarea asistenței medicale de urgență solicitanților.
- j) Codificarea corectă a stărilor diagnosticate, în conformitate cu Clasificatorul Internațional a Maladiilor, Revizia X.
- k) Efectuarea analizei statistice de activitate în termenii și modul stabilit.
- l) Transmiterea solicitărilor serviciului asistenței medicale primare pentru deservire și informare, conform cerințelor la capitolul în cauză.
- m) Asistență consultativă sau acordarea ajutorului la solicitarea altei echipe AMU.
- n) Starea de alertă pentru preluarea solicitărilor și deplasarea în misiune, utilizînd prompt capacitățile profesionale de intervenție în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
- o) Respectarea cerințelor normelor sanitaro-antiepidemice.

### III. DREPTURI

16. Echipa de felceri (asistenți medicali) a Stației asistență medicală urgentă are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri privind perfectarea asistenței medicale urgente acordate populației cu urgențe medico-chirurgicale.
- b) Apeleze, la necesitate, la ajutorul consultativ de diagnostic și tratament al medicului coordonator al serviciului operativ.
- c) Participe la examinarea sugestiilor, cererilor, petițiilor etc. ce țin de acordarea asistenței medicale de urgență.

### IV. RESPONSABILITĂȚI

17. Echipa de felceri (asistenți medicali) a Stației asistență medicală urgentă este responsabilă pentru:

- a) Volumul adecvat de asistență medicală urgentă acordat populației din teritoriul de deservire, prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- b) Calitatea asistenței medicale urgente acordate și deciziile luate în cadrul activității sale.
- c) Refuzul de a acorda asistență medicală urgentă în conformitate cu legislația în vigoare.
- d) Îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă, calitatea activității desfășurate, respectarea normelor de securitate și protecție a muncii, precum și a normelor de etică și deontologie medicală.
- e) Respectarea drepturilor pacientului conform prevederilor legislației în vigoare.
- f) Respectarea standardelor de acordare a asistenței medicale urgente.
- g) Respectarea Regulamentului de funcționare a subdiviziunilor Stației AMU și a Departamentului de medicină de urgență (secției internare).
- h) Respectarea deciziilor luate de către medicul coordonator de gardă al secției operative sau dispecerului 903 (112) și calitatea îndeplinirii acestora.
- i) Evaluarea primară și secundară a bolnavului (sau bolnavilor), corectitudinea efectuării examinărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului, în vederea stabilizării stării sănătății.
- j) Corectitudinea acordării asistenței medicale de urgență pe parcursul operațiunilor de degajare și descarcerare a victimelor.

- k) Solicitarea oportună a altei echipe mobile de intervenție, în caz de necesitate, asigurând obligatoriu evaluarea în dinamică a stării sănătății bolnavului acordarea volumului necesar de investigații, și aplicarea măsurilor de stabilizare a funcțiilor vitale.
- l) Monitorizarea comunicațiilor radio în timpul intervențiilor și informarea dispeceratului 903 (112) despre posibilitățile de intervenție a echipei și disponibilitatea preluării altor solicitări.
- m) Informarea Departamentului de medicină urgentă/secției internare, pe cale telefonică, rație, despre transportarea spre spital a bolnavului (-lor) cu urgență medico-chirurgicală și timpul aproximativ de sosire, precum și altă informație necesară pentru rezolvarea operativă a cazului.
- n) Transmiterea corectă a bolnavului medicului de gardă din Departamentul de medicină de urgență/secției internare, confirmat prin semnătura în fișa de solicitare, cu transmiterea informației privind rezultatele investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și dinamica stării bolnavului.
- o) Întocmirea (în 2 exemplare prin hârtie indigo) actului despre bunurile materiale (bani, obiecte de preț etc.) diverse documente, găsite în cazul solicitărilor la bolnavii inconștienți, sau decedați, în stare de ebrietate, fără persoane însoțitoare și transmiterea acestora medicului de gardă din cadrul departamentului de urgență sau reprezentantului poliției, sub semnătură personală cu solicitarea semnăturii persoanei cărei i-a fost transmis bolnavul sau cadavrul și prezentarea primului exemplar medicului coordonator de gardă.
- p) Spitalizarea bolnavului în cazul agravării accentuate a stării sănătății în timpul transportării în cea mai apropiată instituție medicală de tip spitalicesc, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.
- q) Calitatea întocmirii documentației statistice medicale și respectarea termenilor de prezentare a acestora, conform cerințelor în vigoare la acest capitol.
- r) Integritatea și funcționalitatea echipamentului, aparatajului medical și medicamentelor aflate în dotarea autosanitarei.
- s) Respectarea și asigurarea regimului sanitar-antiepidemic în conformitate cu regulamentul în vigoare, inclusiv în salonul autosanitarei.

## V. DISPOZIȚII FINALE

18. Echipa nu eliberează nici un fel de certificat medical, inclusiv certificat de concediu medical, aviz medico-legal, certificat de deces, nu efectuează expertiza stării de ebrietate, nu prescrie solicitanților tratament programat și nu îndeplinește prescripțiile medicale ale medicilor de familie și medicilor specialiști.

19. În cazul în care echipa a transportat bolnavul contagios, autosanitară este în mod obligatoriu supusă dezinfecției de către serviciul spitalicesc care a primit bolnavul, în conformitate cu regulamentul respectiv.

20. Dispeceratul 903 (112) a secției operative are dreptul să încadreze echipa pentru deservirea urgențelor medico-chirurgicale pediatrice, urgențelor majore ținând cont de gradul de competență profesională a felcerului (a/m) și necesitățile serviciului AMU.

21. Controlul asupra activității echipei se realizează în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul Stației Zonale/Municipale AMU, șeful Substației AMU, felcerul principal al Stației Zonale/Municipale AMU, felcerul superior al Substației AMU, medicului coordonator de gardă al serviciului operativ.



## **Clasificarea („Color-Cod”) urgențelor medico-chirurgicale la etapa de prespital pentru utilizarea practică de către serviciul de dispecerat 903 (112) al secției operative al Stației Asistență Medicală Urgentă**

Clasificarea „Color-Cod” are drept scop dirijarea felcerilor (asistenților medicali-dispeceri) serviciului de dispecerat 903 (112) din cadrul secției operative, vizînd corectitudinea aprecierii gradului de urgență a apelurilor, trierii și asigurării nivelului operativ adecvat de răspuns.

Solicitările la asistență medicală urgentă la etapa de prespital sunt divizate în trei categorii în funcție de impact asupra stării sănătății pacientului (-ților):

### **I. CODUL ROȘU**

Sub acest cod sunt incluse urgențele medico-chirurgicale în care sunt puse în pericol funcțiile vitale ale solicitanților sau situațiile în care se intuiește existența persoanelor cu funcții vitale în pericol. În cazurile respective este obligatorie trimiterea echipelor AMU specializate de reanimare, cardiologie, neurologie, psihiatrie sau de profil general care posedă nivelul adecvat de competență profesională și dotare. Conducătorul echipei AMU obligatoriu informează Departamentul de medicină urgentă (secția internare) care urmează să recepționeze bolnavul (bolnavii).

Conform art. 105/1, 105/2 al Regulamentului Circulației Rutiere, de servirea solicitărilor se efectuează de autosanitarele care dispun de semnalizare specială sonoră și cu lumini. În cazul în care se execută misiunea respectivă de echipa AMU, se admite devierea de la exigențele Regulamentului în cauză, cu condiția că sunt întreprinse măsurile necesare de prevenire a accidentului rutier.

Este justificată mobilizarea unei echipe AMU aflate la moment în apropierea zonei unde s-a înregistrat cazul, care va acorda asistență medicală pînă la sosirea echipei specializate.

### **II. CODUL GALBEN**

Sub acest cod sunt incluse urgențele medico-chirurgicale care indică un potențial pericol de agravare a stării sănătății bolnavului (bolnavilor)

dacă nu sunt asistați prompt. Urgențele respective necesită rezolvare rapidă, indiferent de faptul absenței pericolului pentru viață. Urgențele în cauză pot fi rezolvate de echipele AMU specializate sau generale.

Conform art. 105/1, 105/2 a Regulamentului Circulației Rutiere deservirea acestor solicitări este efectuată de autosanitarele care dispun de semnalizare specială sonoră și semnale luminoase. În cazul în care se execută misiunea de serviciu se admite devierea de la exigențele Regulamentului în cauză, cu condiția că sunt întreprinse măsurile necesare de prevenire a accidentului rutier. În aceste cazuri echipa AMU care sosește la locul intervenției poate solicita, la necesitate, echipa de reanimare. În caz de spitalizare a bolnavului (bolnavilor) se anunță în mod obligatoriu Departamentul de medicină de urgență (secția internare) care urmează să recepționeze bolnavul.

### III. CODUL VERDE

Sub acest cod sunt incluse transportările medicale asistate și intervențiile unde bolnavul (bolnavii) sunt în afara pericolului și pot aștepta fără ca starea lor să se agraveze. Urgențele medico-chirurgicale din acest cod pot fi programate sau temporizate.

Conform art. 105/1; 105/2 al Regulamentului Circulației Rutiere, în cazurile în care se execută misiunea serviciului de urgență, șoferul autosanitarei utilizează semnalizarea specială de lumină și sonoră care poate permite prioritate în traficul rutier numai atunci, când este asigurat că se cedează trecerea.

#### **Notă:**

Întru rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale din codul roșu este necesară în mod obligatoriu implicarea serviciului spitalicesc.

Unele urgențe medico-chirurgicale din codul galben și codul verde pot fi rezolvate pe loc.

Personalul din cadrul dispeceratului 903 (112) (felceri, asistenți medicali) în ultimă instanță este responsabil pentru luarea deciziei definitive și atribuirea codului corespunzător solicitărilor. În cazul în care aprecierea urgențelor este dificilă sau imposibilă și rezolvarea situațiilor depășește competența dispecerului, acesta este obligat să consulte medicul coordonator de gardă din cadrul serviciului 903 (112), sau un alt medic cu experiență, pentru a evita subestimarea cazului sau situației.

În cazurile unor urgențe medico-chirurgicale, la decizia medicului coordonator de gardă de comun cu felcerul (asistentul medical) dispecer, pot fi trimise mai multe echipe AMU, inclusiv specializate.

## I. COD ROȘU

### **OBSTETRICĂ / GINECOLOGIE**

- mama este inconștientă
- mama prezintă convulsii
- tegumentele mamei sunt reci și umede, stare de leșin (insuficiență cardio-vasculară)
- nou-născutul nu plînge/respiră
- copilul a fost născut, mama prezintă hemoragie
- hemoragie după săptămîna 20 de sarcină
- contracții uterine puternice după săptămîna 36 de sarcină
- membrane rupte după săptămîna 36 de sarcină
- membrane rupte sau senzația mamei de împingere cu copil cunoscut sau suspectat a fi poziție anormală.
- pacientă inconștientă cu probleme ginecologice/obstetrice
- dispnee, probleme ginecologice/obstetrice
- durere acută abdominală, palidă, transpirată, aproape de sincopă
- sîngerare, paloare, transpirație sau aproape de sincopă
- pacientă însărcinată, traumatism abdominal, contracții sau sîngerare
- sîngerare majoră, sarcină mai mare de 20 de săptămîni
- contracții puternice între săptămîna 20-36 de sarcină
- durere și sîngerare (în cantități mici sau mari) după săptămîna 20 de sarcină
- convulsii în timpul sarcinii

### **BOALA NEDIAGNOSTICATĂ**

- inconștiență
- nivel scăzut de conștiență
- dificultate serioasă în respirație
- tegumente palide și umede, aproape sincopă
- pacient slăbit cu durere toracică
- durere toracică și greață

### **ARSURI TERMICE /ELECTRICE**

- suspiciunea mai multor victime grav afectate
- inconștient, după arsura termică/electrică
- nivel scăzut al conștienței după arsură termică/electrică
- dificultăți în respirație după arsură termică/electrică

- suspect de leziuni datorate inhalării de fum
- mai mult de 20% suprafață arsă/leziune corozivă (adult)
- mai mult de 10% suprafață arsă/leziune corozivă (copii sub 10 ani)
- suspiciune de arsuri severe, informații incerte
- suspiciune de arsuri electrice cu voltaj înalt
- suspiciune de cădere, leziuni grave suspicionate

### **INTOXICAȚII, COPII**

- inconștienți în urma intoxicării
- dificultăți în respirație relatate de intoxicație
- ingerarea unor doze periculoase cu simptome precoce
- greutate în deglutiție în urma intoxicației
- paloare, transpirații și obnubilare
- convulsii în urma intoxicației
- informații neclare despre substanțe și simptome

### **LEZIUNI ALE CAPULUI, FEȚEI ȘI ALE GÂTULUI**

- inconștient mai mult de 5 minute
- dificultăți în respirație în urma unui traumatism cranian
- nivelul conștienței în scădere sau scăzut pentru o perioadă prelungită
- pacient neliniștit, confuz, necontrolabil sau agresiv
- traumă craniană și convulsii
- traumă craniană și paralizie
- palid, transpirat, obnubilat
- strivire sau plagă penetrantă a feței, mandibulei sau gâtului
- traumă craniană cu alte leziuni semnificative
- pacient carcerat sau blocat
- accident forestier
- cădere peste 4 metri fără alte criterii de urgență
- suspect traumă indusă prin energie mare, informații neclare
- pacient neajutorat, izolat, cu risc de hipotermie
- dureri intense nesuportabile

### **HIPO - HIPERTERMIA**

- inconștient cu hipo-hipotermie
- dificultate în respirație cu hipotermie
- neliniște, confuz sau necooperant cu hipo-hipotermie

- alte leziuni extinse cu hipotermie
- suspiciune de hipotermie gravă, sub 32 grade
- pacient slăbit cu suspiciune de hipertermie

### **INCIDENT MAJOR**

- incendiu - explozie
- prăbușire de avion
- accident de tren - tramvai
- accident rutier
- dezastru natural
- scăpări de gaze
- accident naval
- atac terorist, război
- alte dezastre
- posibile dezastre sau accidente în masă

### **LEZIUNI CHIMICE**

- suspiciune multiple victime
- inconștient în urma leziunilor chimice
- nivelul de conștiență scăzut în urma accidentului chimic
- greutate / dificultate în respirație în urma incidentului chimic
- palid, transpirat, aproape inconștient
- peste 15% suprafață leziuni cu substanță corozivă la adulți
- peste 10% leziuni cu substanță corozivă la copii
- suspiciune de leziuni grave. Nu avem informații clare
- incident major
- scapări de gaze sau pericol de explozie în zona populată
- accidente cu substanțe periculoase "hazardoase" implicate
- ingestie de substanțe caustice, antigel, organofosforice

### **ACCIDENTE RUTIERE**

- suspiciune de multiple victime cu leziuni serioase
- inconștient în urma accidentului
- dispnee în urma accidentului
- stare de conștiență în scădere sau obnubilare prelungită
- traumă craniană cu neliniște, agresiv sau convulsii
- palid, transpirat, obnubilat
- paralizie în urma accidentului

- strivire sau leziuni penetrante la nivelul capului, gâtului, toracelui, abdomenului sau coapsei.
- leziuni semnificative la nivelul unei sau mai multor părți ale corpului
- fracturi de femur, sau multiple fracturi deasupra nivelului mâinii sau a piciorului
- victimă blocată
- suspiciune de traumă prin energie mare, informație neclară
- accident cu substanțe chimice periculoase
- dureri precordiale, amețeli, cefalee, diabet preexistente
- a fost inconștient dar acum este mai bine și fără alte criterii de urgență
- durere intensă fără alte criterii aparente de urgență

### **ÎNEC / IMERSIE ÎN APĂ**

- mai multe victime, imersie în apă sau dispărute
- imersie în apă confirmată, inconștient
- imersie în apă cu dificultăți în respirație
- victimă aflată încă în apă
- pacient cu imersie în apă mai mult de 1 minut
- accident prin săritură în apă
- leziune extinsă și imersie în apă
- suspiciune de hipotermie
- dezorientat/confuz, fără dificultăți în respirație
- tuse severă posibilă aspirație

### **ACCIDENTE DE SCUFUNDARE**

- mai multe victime, imersie, rănite sau dispărute
- victimă aflată încă în apă
- inconștient după scufundare
- tegumente reci și umede, aproape sincopă
- confuz sau agitat după scufundare
- paralizie sau amețeli în diferite părți ale corpului
- leziuni extinse vizibile
- suspiciune de hipotermie moderată sau severă
- toate simptomele apar în primele 24 de ore de la scufundare (diferite niveluri de conștiență, paralizii, alte simptome neurologice, dureri, simptome legate de tegumente)

## **MUȘCĂTURI DE ANIMALE / INȚEPĂTURI DE INSECTE**

- inconștient
- dificultăți în respirație
- tegumente palide și umede, aproape sincopă
- mușcătură de viperă cu simptome generale
- mușcătură de viperă la copil mic
- hemoragie necontrolată după mușcătură
- înțepătură de insectă în gura sau în gîtul unui copil

## **CĂDERI ȘI ALTE ACCIDENTE**

- suspiciune mai multe victime grave
- suspiciune inconștientă în urma accidentului
- greutate în respirație în urma accidentului
- starea de conștiență în deteriorare sau starea de obnubilare prelungită
- Paralizie
- Paloare, transpirații, aproape inconștient
- Sângerare necontrolată
- Strivire sau leziune penetrantă la nivelul: capului, gâtului, abdomenului sau coapsei
- Leziuni semnificative la nivelul a două sau mai multor părți ale corpului
- Fractură de femur sau multiple fracturi deasupra nivelului mâinii sau piciorului
- Extremitate smulsă deasupra nivelului degetelor
- Pacient carcerat, blocat etc.
- Cădere de la peste 4 metri fără alte criterii de urgență
- Suspiciune de traumatism prin energie mare, informații neclare
- Dureri precordiale preexistente, amețeli acute, cefalee, diabet
- Dureri mari (fără alte criterii de urgență)

## **VIOLENȚĂ, AGRESIUNE**

- suspect de afecțiuni severe
- inconștient după violență
- dispnee după violență
- nivel scăzut al stării de conștiență
- leziuni la nivelul extremității cervico-cefalice, pacient agresiv sau calm

- leziuni la nivelul capului și convulsii
- paralizie după violență
- sângerare incontrollabilă sau paloare, transpirații, aproape de sincopă
- leziuni penetrante sau prin compresiune la nivelul capului, gâtului, toracelui, abdomenului, coapsei
- leziuni semnificative în 2 sau mai multe locuri ale corpului
- leziuni severe suspecte, informații neclare

## **ALERGII**

- inconștient după reacția alergică
- reacție alergică imediată cu dificultăți respiratorii
- reacție alergică, dificultăți la vorbire și deglutiție
- reacție alergică, edem glotic
- rece și transpirat, aproape de sincopă
- simptome imediate, antecedente de șoc anafilactic

## **SINCOPA**

- inconștient, obnubilat
- inconștient, respirație anormală
- scăderea nivelului de conștiență sau prelungirea perioadei cu nivel scăzut al conștienței
- antecedente neclare de boală sau inconștiență
- aproape de sincopă, palid și transpirat
- cefalee intensă acută anormală, pierderea stării de conștiență
- diabetic cunoscut aflat în stare de inconștiență
- sângerare nedatorată unui traumatism, pierderea stării de conștiență

## **SÂNGERAREA**

- inconștient și sângerează, cauză netraumatică
- dispnee și sângerare, de cauză nontraumatică
- aproape de sincopă, palid și transpirat
- hematemeză, palid și transpirat
- scaune închise la culoare și tari
- sarcină mai mare de 20 de săptămâni, sângerare semnificativă
- sarcină mai mare de 20 de săptămâni, sângerare (cantități mici / mari însoțite de durere)
- sângerare masivă necontrolată



## **DURERI TORACICE**

- inconștient după durere toracică
- dispnee și durere toracică
- durere toracică tipică în infarctul de miocard
- durere toracică, palid și transpirat
- durere toracică aproape de sincopă
- suspectarea unor probleme cardiace severe, persoana care face apelul nu se află lângă pacient

## **DIABET ZAHARAT**

- cunoscut diabetic aflat în stare de inconștiență
- diabetic cunoscut, dispneic
- diabetic cunoscut, prezintă convulsii
- diabetic cunoscut cu dureri toracice severe

## **TEMPERATURĂ**

- inconștient, temperatură crescută
- pacient slăbit, temperatură și dispnee
- motiv pentru suspectarea unei stări septice sau meningită
- pacient slăbit, temperatură, dificultăți la deglutiție și sialoree (suspect epiglotită)

## **AVC (APOPLEXIE)**

- inconștient, suspect de AVC
- dispnee, suspect AVC
- convulsii prezente, suspect AVC
- inconștient mai mult de 20 minute
- perioadă lungă cu nivel scăzut al conștienței, simptomele apoplexiei
- cefalee bruscă, intensă (violentă)
- traumatism cranian recent, simptome de apoplexie

## **CEFALEE**

- pacient inconștient cu cefalee
- cefalee și dispnee
- cefalee și scăderea nivelului de cunoaștere
- cefalee intensă cu paralizie sau dificultăți de vorbire
- cefalee și temperatură mare, redoare de ceafă, slăbiciune, posibil eritem
- cefalee severă și convulsii

## **CONVULSII**

- nu respiră normal după convulsii
- convulsii pentru prima oară, inconștient
- convulsii în derulare, mai mult de 5 minute
- pacient obnubilat între convulsii frecvente
- obnubilat 20 de minute după convulsii
- însărcinată cu convulsii
- diabet cu convulsii
- convulsii după leziune craniană recentă
- convulsii în derulare, concomitent supradoză de medicamente
- convulsii în derulare, concomitent abuz de narcotice
- eritem, febră și convulsii

## **DURERI ABDOMINALE SAU DE SPATE**

- inconștient după criza de dureri abdominale sau de spate
- dispnee cu durere abdominală sau de spate
- aproape sincopă, nivel scăzut de conștiență
- durere intensă abdominală sau de spate, palid și transpirat sau aproape de sincopă
- pacient peste 50 de ani, cu debut brusc
- vomită sânge, palid și transpirat sau aproape de sincopă
- scaune tari și închise la culoare, palid și transpirat sau aproape de sincopă
- femeie, însărcinată cu dureri abdominale acute, în flancul inferior
- palid și transpirat sau aproape de sincopă

## **PSIHIATRIE / SUICID**

- inconștient după tentativă violentă de suicid
- inconștient, obnubilat după supradoză/intoxicație
- dispnee (fără suspiciune de hiperventilație)
- cel care sună sau aparținătorii se simt amenințați de pacient
- tentativă serioasă cu violentă de suicid
- supradoză/intoxicație sau simptome serioase

## **DISPNEE (DIFICULTĂȚI DE RESPIRAȚIE)**

- inconștient nu respiră normal
- pacient slăbit, dispnee
- palid și slăbit, aproape de sincopă

- dispnee, dureri toracice constrictive
- criză de astm, nu se îmbunătățește starea cu medicație
- dispnee, nu poate vorbi coerent
- copil sub 12 ani, în poziție șezândă, cianotic
- slăbit, pacient febril cu dificultăți la înghițire, sialoree (suspect epiglotită)
- suspect de corp străin în gât, nu poate vorbi, tușește sau plânge
- leziuni la nivelul toracelui și dispnee
- dispneea moderată, femeie care a născut recent, fractură recentă, membru cu aparat gipsat, spitalizare recentă

### **STARE DE EBRIETATE / INTOXICAȚIE**

- inconștient, obnubilat după stare de ebrietate/intoxicație
- dificultăți respiratorii după stare de ebrietate/intoxicație
- persoana care face apelul/ aparținătorii se simt amenințați
- supradoză/intoxicație și simptome critice
- palid și transpirat aproape de sincopă
- convulsii care durează mai mult de 5 minute
- cocaină sau crack cu dureri toracice
- intoxicație și suspiciunea unor leziuni serioase (în special leziuni ale capului)

### **COPIL BOLNAV**

- inconștient, obnubilat (fără convulsii febrile)
- nu respiră
- copil slăbit cu dispnee
- suspiciune de corp străin în gât, nu poate vorbi sau plânge
- slăbit, copil febril, dificultăți la deglutiție (epiglotită)
- copil slăbit sau iritabil, febră (meningită sau septicemie)
- convulsii în derulare care durează mai mult de 5 minute
- pacient obnubilat după 20 minute sau se suspectează convulsii febrile

### **URECHEA**

- inconștient, nu respiră normal
- leziune la nivelul urechii, nivel al stării de conștiență scăzut
- bout of dizziness, nivel scăzut al stării de conștiență
- bout of dizziness, paralizie

- bout of dizziness, dureri toracice
- bout of dizziness, palid și transpirat

## **OCHIUL**

- inconștient după acute vision impairment
- dispnee și tulburări ale vederii
- inconștient mai mult de 5 minute după producerea leziunii
- leziunea ochiului și scăderea nivelului stării de conștiență

## **II. COD GALBEN**

### **OBSTETRICĂ / GINECOLOGIE**

- copilul s-a născut, mama și copilul par bine
- mai puțin de 2 minute între contracții la prima naștere
- mai puțin de 5 minute între contracții (după prima naștere)
- membrane rupte (copil în poziție normală)
- senzația mamei de împingere cu copil născut în poziție normală
- durere severă, pacientă slăbită (nu este însărcinată)
- traumatism abdominal în sarcină, fără contracții sau sângerare
- durere abdominală moderată la pacientă cu peste 20 săptămâni de sarcină
- sângerare minimă, sarcină peste 20 de săptămâni
- preeclampsie în antecedente, cefalee
- sângerare mai mare de trei tamponane/oră

### **BOALA NEDIAGNOSTICATĂ**

- febră și nivel de conștiență alterat
- febră și erupții cutanate
- episoade sincopale repetate
- amețeală cu debut brusc, slăbiciune
- pacient slăbit, simptome neclare
- pacient slăbit, informații neclare

### **ARSURI TERMICE /ELECTRICE**

- a fost inconștient, se recuperează treptat
- mai puțin de 20% suprafață arsuri/leziune corozivă (adult)
- mai puțin de 10% suprafață arsuri/leziune corozivă (copii sub 10 ani)
- corozive în ochi

- poliția sau pompierii cer un echipaj de asistență, necunoscându-se dacă sunt victime
- cădere de la înălțime sub 4 metri, pacient conștient fără semne de traumatism grav

### **INTOXICAȚII, COPII**

- ingestia recentă a unor doze periculoase, fără alte criterii de urgență
- alcaloid sau acid în gură, fără alte criterii de urgență
- ingestie de derivate petroliere cu simptome minore
- ingestie de nicotină fără alte criterii de urgență

### **LEZIUNI ALE CAPULUI, FEȚEI ȘI ALE GÂTULUI**

- a fost inconștient, acum este mai bine
- leziuni faciale semnificative fără alte criterii de urgență
- sângerare controlată
- cădere de la 3-4 metri fără alte criterii de urgență
- dureri moderate, fără alte criterii de urgență
- antecedente de dureri precordiale, amețeli acute, cefalee, diabet

### **HIPO - HIPERTERMIA**

- suspiciune de hipotermie moderată, fără alte criterii de urgență
- suspiciune de hipotermie moderată, cu alte leziuni limitate
- degeratură localizată
- pacient altfel sănătos cu suspiciune de hipertermie

### **LEZIUNI CHIMICE**

- leziune caustică la nivelul gurii la adulți, fără alte criterii de urgență, vorbește clar, nerăgușit
- sub 15% arsuri sau leziuni corozive la adulți, fără alte criterii de urgență, fără cap/față
- sub 10% arsuri sau leziuni corozive la copil fără alte criterii de urgență, fără cap/față
- leziune corozivă oculară
- ingestie de derivate petroliere fără alte semne de urgență
- inhalare de gaze sau de substanțe chimice fără alte criterii de urgență
- poliția, pompierii cer sprigin logistică fără a se ști dacă sunt victime

### **ACCIDENTE RUTIERE**

- fractură izolată a antebrăului sau sub nivelul genunchiului
- suspiciune fractura col de femur
- leziuni faciale minore fără alte criterii de urgență
- sângerare controlată
- durere intensă fără alte criterii de urgență
- poliția, pompierii cer sprigină fără a se ști dacă sunt victime, distanța mică permite cerea unui sprijin rapid

### **ÎNEC / IMERSIE ÎN APĂ**

- pacient conștient fără dificultate în respirație
- leziuni aparente minore

### **ACCIDENTE DE SCUFUNDARE**

- tuse severă după scufundare, hipotermie ușoară

### **MUȘCĂTURI DE ANIMALE / ÎNȚEPĂTURI DE INSECTE**

- mușcătură de viperă fără simptome generale
- înțepătură de insectă de peste 1 oră cu simptome generale
- mușcătură de animal în regiunea feței sau gâtului, fără afectarea respirației sau a stării de conștiență
- hemoragie controlată după mușcătură

### **CĂDERI ȘI ALTE ACCIDENTE**

- o singură fractură sub genunchi
- fractura antebrăului
- suspiciune fractura col de femur
- sângerare controlată
- cădere de la 3-4 metri fără alte criterii de urgență
- dureri moderate (fără alte criterii de urgență)

### **VIOLENȚĂ, AGRESIUNE**

- leziuni faciale, fără alte criterii de urgență
- leziune produsă prin înjunghiere, armă de foc sau prin compresiune sub nivelul cotului sau treimea superioară a gambei
- fracturi ale membrelor superioare sau fracturi sub nivelul genunchiului
- leziuni minore cauzate de arme

- pacientul a fost inconștient, își revine treptat
- sângerare controlată
- durere severă
- victimă a abuzului sexual
- victimă a violenței cu reacție psihică acută
- asistență la cererea poliției

## **ALERGII**

- reacție acută, fără afectarea respirației sau a stării de conștiență
- antecedente de șoc anafilactic, expunere recentă la agentul alergen, fără simptome

## **SINCOPA**

- paralizie, slăbiciune sau dificultăți de vorbire, trezibil
- episoade severe sincopale în ultimele 24 ore trezibil
- pierderea pasageră a nivelului de conștiență după traumatism cranian
- pierderea pasageră a nivelului de conștiență și suspect de ingestie de droguri/alcool
- suspect de convulsii febrile se recuperează
- pierdere pasageră a stării de conștiență cu dureri toracice sau palpitații

## **SÂNGERAREA**

- sângerare limitată necontrolată
- hematemeză
- scaune tari, închise la culoare, fără alte criterii de urgență
- sarcină mai mare de 20 de săptămâni, sângerare minoră
- sângerare vaginală, mai mult de 3 tampoane/oră
- hemoragie nazală incontrollabilă

## **DURERI TORACICE**

- durere toracică, greață
- durere toracică, tahicardie (puls peste 110/min)
- durere toracică, atipică IM, în plină sănătate
- antecedente de angină, efect pe termen scurt la Nitroglicerina
- debut brusc de tahicardie, fără dureri toracice

## **DIABET ZAHARAT**

- nivel scăzut al stării de conștiență incapabil de a ingera lichide
- palid, transpirat, aproape de sincopă
- comportament anormal sau neobișnuit
- cunoscut diabetic, obosit sau starea generală evident alterată
- diabetic aflat pe tratament cu tablete, cu nivel scăzut al glicemiei, se recuperează
- temperatură sau alte simptome generale, cu excepția suspiciunii de infarct

## **TEMPERATURĂ**

- temperatură, pacient cu răspuns imunitar dificil
- pacient slăbit cu temperatură și simptome neclare
- pacient diabetic cu temperatură

## **AVC (APOPLEXIE)**

- hemiplegie, altfel fără probleme
- slăbiciune bruscă și amorțeală la nivelul membrelor superioare și inferioare
- dificultăți acute în vorbire
- diabetic și simptomele acute ale apoplexiei
- AVC, pacienți internați în zile de bătrâni

## **CEFALEE**

- cefalee intensă acută, descris ca o durere nemaîntâlnită până acum
- cefalee cu intensitate crescândă la mai puțin de 12 ore de la producerea leziunii
- sarcină cu creșterea în intensitate a cefaleei
- cu operație de șunt cefalee agravată
- pacient slăbit, cefalee

## **CONVULSII**

- trezibil după 20 min după convulsii
- se recuperează după convulsii
- convulsii, concomitent abuz îndelungat de alcool



## **DURERI ABDOMINALE SAU DE SPATE**

- dureri puternice suportabile fără alte criterii de urgență
- dureri constrictive în flancuri sau în regiunea lombară, nevoie de a se mișca
- vomismente ca zățul de cafea
- femeie însărcinată, cu dureri abdominale în flancul inferior, fără sângerare

## **PSIHIATRIE / SUICID**

- confuzie instalată brusc și comportament anormal
- zgârieturi la nivelul încheieturilor mâinii, sângerare controlabilă
- amenințare serioasă de suicid
- posibilă supradoză/intoxicație
- delirium tremens
- apel la cererea poliției
- pacientul dorește să vorbească cu un medic

## **DISPNEE (DIFICULTĂȚI DE RESPIRAȚIE)**

- dispnee, fără motiv clar, fără cianoză etc.
- dispnee, altfel bine
- sughit, tuse uscată, altfel bine
- suspect corp străin în gât, poate vorbi, tușește și plânge

## **STARE DE EBRIETATE / INTOXICAȚIE**

- posibilă supradoză/intoxicație
- delirium tremens
- convulsii, terminate acum
- apel la cererea poliției

## **COPIL BOLNAV**

- dispnee, dar în general bine
- copil agitat, cu temperatură
- copil slăbit cu debut rapid al bolii
- copil slăbit, simptome neclare
- convulsii instalate pentru prima oară, acum trezit
- temperatură ridicată (peste 40 de grade) la un copil mai mic de 2 luni (poate fi încadrat sub codul roșu)
- diabet și temperatură (cu excepția răcelii obișnuite)

## **URECHEA**

- leziuni majore în (sau) în jurul urechii fără un nivel scăzut al stării de conștiență
- scurgerea de lichid clar sau sînge din ureche după un traumatism cranian

## **OCHIUL**

- leziuni majore, izolate ale ochiului, fără scăderea nivelului de conștiență
- leziuni corozive la ochi
- dureri acute în ochi, pacient slăbit (glaucom acut posibil)
- ingerare de metanol sau etilen glicol
- tulburări de vedere, fără un motiv aparent

### **III. COD VERDE**

## **OBSTETRICĂ / GINECOLOGIE**

- mai mult de 2 minute între contracții (după prima naștere)
- mai mult de 5 minute între contracții (la a II-a, III-a naștere)
- sângerare minoră, la sarcină mai mică de 20 de săptămâni
- crampe menstruale, sarcină mai mică de 20 de săptămâni
- dureri abdominale și temperatură, fără sarcină, fără slăbiciuni
- dureri nespecificate, fără sarcină, fără slăbiciuni
- dureri anormale, fără sarcină, fără slăbiciuni

## **BOALA NEDIAGNOSTICATĂ**

- febră
- amețeli, dar nu slăbiciune
- simptome neclare, dar nu slăbiciune
- probleme psiho/sociale

## **ARSURI TERMICE /ELECTRICE**

- arsuri electrice cu electricitate casnică (220 V), conștient , nu este cunoscut cardiac
- arsuri minore
- cădere de la o înălțime mai mică de 3 m, conștient fără semne de leziuni grave
- implicat în accidente fără simptome

## **INTOXICAȚII, COPII**

- ingerarea unor doze subtoxice a unor substanțe periculoase
- ingerarea de derivate petroliere fără alte criterii de urgență

## **LEZIUNI ALE CAPULUI, FEȚEI ȘI ALE GÂTULUI**

- cădere de la 3 metri fără alte criterii de urgență
- plăgi, contuzii, leziuni minore
- implicat în accident fără semne sau leziuni

## **HIPO - HIPERTERMIA**

- hipotermie ușoară fără alte simptome
- expunere la căldură sau frig extreme, dar pacientul este bine

## **LEZIUNI CHIMICE**

- leziuni minore cu substanțe corozive
- implicat în accident, fără alte simptome sau semne

## **ACCIDENTE RUTIERE**

- plăgi, contuzii, leziuni minore (confirmate de medic sau personalul sanitar calificat)
- implicat în accident fără alte simptome sau semne
- implicat în accident în ultimele 24 ore, acum acuză dureri sau vrea să fie consultat de medic

## **ACCIDENTE DE SCUFUNDARE**

- pacient conștient fără dificultăți în respirație sau alte simptome
- leziuni minore după scufundare

## **MUȘCĂTURI DE ANIMALE / ÎNȚEPĂTURI DE INSECTE**

- înțepătură de insectă de peste 1 oră fără simptome generale
- înțepătură cu reacție locală puternică
- mușcătură de animal cu leziune tegumentară

## **CĂDERI ȘI ALTE ACCIDENTE**

- cădere de la înălțime sub 3 metri (fără alte criterii de urgență)
- plăgi și contuzii, leziuni minore
- implicat în accident, fără simptome

## **VIOLENȚĂ: AGRESIUNE**

- leziuni minore, neproduse de arme
- victimă a violenței, nu sunt leziuni evidente, fără reacție psihică

## **ALERGII**

- prurit și eritem
- reacție alergică cu durată mai mare de 30 min după expunere
- îngrijorare în privința reacției alergice, fără simptome în prezent

## **SINCOPA**

- lipotimie, bune acum
- suspect sincopă la NTG
- aproape de sincopă, bine acum
- cunoscut epileptic, tendință la sincopă, se recuperează

## **SÂNGERAREA**

- sarcină sub 20 de săptămâni, sângerare, dureri asemănătoare celor menstruale
- fără sarcină, sângerare vaginală anormală, altfel bine
- hematurie
- epistaxis
- sângerări repetate la pacienți aflați sub tratament cu anticoagulante

## **DURERI TORACICE**

- durere la respirație sau exerciții în plină sănătate
- aritmie cardiacă, simte că se „pierd bătăi ale inimii” fără alte criterii de urgență

## **DIABET ZAHARAT**

- temperatură, fără alte simptome generale
- infecție localizată, fără alte simptome generale
- pacient cunoscut cu nivel crescut al glicemiei, fără simptome
- pacient diabetic, insulino-dependent, alert după ingerare de zahăr

## **TEMPERATURĂ**

- gripă sau răceală
- roșu în gât, altfel bine
- temperatură, altfel bine
- tuse, altfel bine

### **AVC (APOPLEXIE)**

- paralizie după semne de AVC, recuperare rapidă
- paralizie după semne de AVC, recuperat acum

### **CEFALEE**

- creștere în intensitate a cefaleei, la mai mult de 12 ore de la producerea leziunii
- antecedente de migrenă, cefalee tipică de migrenă
- cefalee (concomitent simptome moderate de greață, sensibilitate la sunet și lumină)
- cefalee fără alte simptome
- suspect sinuzită

### **CONVULSII**

- antecedente de epilepsie, recuperare din criza epileptică
- copil sub 6 ani, antecedente de convulsii febrile, se recuperează

### **DURERI ABDOMINALE SAU DE SPATE**

- durere nespecifică, altfel bine
- diaree și vomă, altfel bine
- suspect apendicită, altfel bine
- dureri în regiunea abdominală inferioară la bărbat, probleme la urinare
- temperatură, dureri de spate în zona inferioară
- dureri abdominale care durează mai mult de 1 zi, nu se deteriorează
- dureri constrictive în abdomen, constipație
- dureri de spate

### **PSIHIATRIE / SUICID**

- antecedente de boală mintală
- gânduri de suicid
- pacient deprimat, fără intenții de suicid
- ingestie de substanțe toxice, în doză minimală
- simptome de abținere (sevrăj)
- atac brusc de agitație motorie cu sau fără dificultăți respiratorii

### **DISPNEE (DIFICULTĂȚI DE RESPIRAȚIE)**

- temperatură, tuse, spută de culoare verde-gălbuie
- parestezii sau amorțeală în jurul gurii și a degetelor
- tuse, altfel bine
- suspect corp străin în gât, fără dificultăți respiratorii acum

### **STARE DE EBRIETATE / INTOXICAȚIE**

- ingestia de substanță periculoasă în cantități mici
- simptome de sevraj

### **COPIL BOLNAV**

- antecedente de convulsii febrile, trezit după o criză recentă
- gât roșu, altfel bine
- temperatură, altfel bine
- tuse, altfel bine
- simptomele unei răceli obișnuite
- corp străin în nas sau ureche

### **URECHEA**

- durere în ureche
- secreții din ureche
- leziuni minore la ureche
- bout of dizziness, fără alte simptome
- suspect simptom de hiperventilație
- zgomote în urechi
- corp străin în canalul auditiv

### **OCHIUL**

- leziuni izolate minore
- dureri acute în ochi, fără alte simptome
- conjunctivită, lăcrimare
- albeață

## **Clasificarea urgențelor medico-chirurgicale la etapa de prespital pentru utilizarea practică de către medicii de urgență și felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

Clasificarea respectivă are drept scop orientarea medicilor de urgență și felcerilor(asistenților medicali) din cadrul Serviciului Asistență Medicală Urgentă, privind corectitudinea aprecierii gradului de urgență, operativității deservirii și rezolvării definitive a urgențelor medico-chirurgicale, precum și pentru efectuarea analizei statistice a volumului activității efectuate de Stația AMU la etapa de prespital în raport cu gradul de urgență.

### **Urgențele medico-chirurgicale la etapa de prespital se împart în trei grupe în raport cu gradul de urgență:**

#### **I. Urgențele medico-chirurgicale majore.**

În acest grup sunt incluse catastrofele (urgențele în masă), urgențele colective și urgențele individuale cu funcțiile vitale în pericol ale bolnavilor și accidentaților, sau situații unde se suspectă existența persoanelor cu funcții vitale în pericol. În cazurile respective este obligatoriu utilizarea echipelor AMU specializate de profil: reanimare, cardiologie, neurologie, psihiatrie sau generală cu nivel adecvat de competență și dotare. Echipetele AMU nominalizate direct sau prin intermediul serviciului de dispecerat 903 (112) sunt obligate să informeze unitatea spitalicească (Departamentul de medicină urgentă) care urmează să primească bolnavul. Este justificată trimiterea unei echipe AMU de prim ajutor din apropierea zonei unde s-a înregistrat cazul, care v-a acorda asistență medicală urgentă pînă la sosirea echipei specializate AMU.

Pentru rezolvarea definitivă a urgențelor majore este obligatorie implicarea serviciului spitalicesc.

#### **II. Urgențele medico-chirurgicale de gradul II.**

În acest grup sunt incluse urgențele medico-chirurgicale care necesită rezolvare rapidă indiferent de faptul că viața bolnavilor și accidentaților nu

este în pericol. Aceste urgențe pot fi rezolvate de echipele AMU specializate sau generale. În cazurile deservirii urgențelor medico-chirurgicale de grad II personalul medical care sosește la locul intervenției poate solicita echipa AMU, profil reanimare. În caz de spitalizare se anunță în mod obligatoriu unitatea spitalicească (Departamentul de medicină urgentă) care urmează să primească bolnavul.

Unele urgențe medico-chirurgicale din categoria urgențelor de gradul II pot fi rezolvate pe loc.

### **III. Urgențele medico-chirurgicale de gradul III.**

În acest grup sunt incluse urgențele medico-chirurgicale care pot fi temporizate.

Unele urgențe medico-chirurgicale din categoria urgențelor de gradul III pot fi rezolvate pe loc.

**Notă:** Conform art. 105/1, 105/2 al Regulamentului Circulației Rutiere, deservirea urgențelor medico-chirurgicale de toate gradele se efectuează de unitățile de transport sanitar care sunt dotate cu semnale luminoase și sonore special, puse în aplicare de către șoferul unității de transport sanitar și la necesitate pot devia de la exigențele Regulamentului în cauză, cu condiția respectării necondiționate a măsurilor necesare de profilaxie a accidentului rutier.

## **I. Urgențe medico-chirurgicale majore:**

### **A. Catastrofe (urgențe în masă)**

**B. Urgențe colective (deservirea mai multor pacienți în timpul unei deplasări a echipei de asistență medicală urgentă la locul solicitării; deservirea manifestărilor (sărbători naționale, mitinguri etc.) la solicitarea autorităților publice.**

### **C. Urgențe individuale (asistență medicală urgentă individuală)**

#### **1. Urgențe cardiovasculare.**

1.1. Moarte subită cardiacă (stop cardiac prin tahicardie ventriculară (TV) fără puls; fibrilație ventriculară (FiV); asistolie, disociație electromecanică (DEM))

1.2. Sindrom coronarian acut (infarct miocardic acut, angină pectorală instabilă)

1.4. ICA.Edem pulmonar acut (EPA)

1.5. Tulburări paroxistice de ritm și de conducere (tahicardie paroxistică supraventriculară (TPSV); tahicardie ventriculară (TV); flutter atrial (FIA), fibrilație atrială (FiA) nou apărută; extrasistole ventriculare frecventă



(ExV)> 10/min, monomorfe sau polimorfe sau cu fenomenul „R pe T”; bloc atrio-ventricular (BAV) de gradul II, BAV de gradul III

- 1.6. Urgențe hipertensive extreme (cu risc vital) și comune
- 1.7. Trombembolism pulmonar acut (TEPA)
- 1.8. Șoc (cardiogen, hipovolemic, traumatic, toxic, septic, anafilactic)
- 1.9. Anevrismul de aortă și disecție acută de aortă
- 1.10. Tamponadă cardiacă netraumatică
- 1.11. Ischemie periferică acută
- 1.12. Sincopa și lipotemia
- 1.13. Sindrom Raynaud
- 1.14. Endocardită, miocardită și pericardită
- 1.15. Insuficiență cardiacă congestivă
- 1.16. Cardiomiopatii congenitale și dobândite complicate
- 1.17. Malformații cardiace congenitale complicate

## **2. Urgențe respiratorii**

- 2.1. Stop respirator
- 2.2. Insuficiență respiratorie acută (IRA) (astmul bronșic acut sever: stare de rău astmatic („status astmatics”), accesul astmatic, bronhopneumonie, pneumonii bilaterale și crupoase, pleurezie cu lichid masiv, infarct pulmonar, pneumotorax spontan (cu supapă)
- 2.3. Corpi străini în căile aeriene superioare și inferioare
- 2.4. Sindromul detresei respiratorii acute (SDRA)

## **3. Urgențe otorinolaringologice**

- 3.1. Laringite acute (LA)
- 3.2. Epiglotită acută (EA)
- 3.3. Edem laringian acut (ELA)
- 3.4. Spasmul glotic al copilului și al adultului
- 3.5. Supurații acute faringiene și perifaringiene
- 3.6. Processe septice ale regiunii buco-maxilo-facială (FRBMF)

## **4. Urgențe gastrointestinale și hepatice**

- 4.1. Abdomen acut chirurgical (colecistită acută, apendicită acută, ocluzie intestinală, invaginație intestinală, perforații de organe, diverticulită, infarct mezenteric)
- 4.2. Insuficiență hepatică acută. Encefalopatie hepatică
- 4.3. Pileflebită
- 4.4. Hernie strangulată

- 4.5. Gastroplegie acută (dilatație gastrică acută)
- 4.6. Pancreatită acută
- 4.7. Ulcer gastro-duodenal complicat (perforație, penetrație, hemoragie digestivă superioară, stenoză pilorică, malignizare)
- 4.8. Corpi străini în tractul digestiv și alte cavități sau regiuni anatomice
- 4.9. Angiocolită ictero-uremică
- 4.10. Peritonite
- 4.11. Torsiuni de organe
- 4.12. Hepatită virală fulminantă

### **5. Urgențe renale și genitourinare**

- 5.1. Insuficiență renală acută
- 5.2. Torsiune de testicul
- 5.3. Urosepticemie
- 5.4. Hematurie
- 5.5. Urolitiază cu bloc renal acut
- 5.6. Colică renală

### **6. Urgențe hematologice**

- 6.1. Sindromul de coagulare intravasculară diseminată (SCID)
- 6.2. Anemie acută
- 6.3. Hemopatii maligne
- 6.4. Coagulopatii (trombocitopenii, hemofilie, epistaxis) cu hemoragii masive

### **7. Urgențe neurologice și neurochirurgicale**

- 7.1. Accidentele vasculare cerebrale (tranzitoriu, ischemic atero-trombotic, hemoragic, mixt)
- 7.2. Edemul cerebral și sindrom de hipertensiune intracraniană
- 7.3. Comele
- 7.4. Sindromul convulsiv
- 7.5. Meningitele purulente (forme comatoase, sindrom Waterhouse-Friederichsen)
- 7.6. Miastemia gravis
- 7.7. Sindrom Gullian-Bare
- 7.8. Encefalită
- 7.9. Procese expansive intracraniene cu sindrom de hipertensiune intracraniană
- 7.10. Supurații cranio-cerebrale
- 7.11. Encefalopatie hepatică

## **8. Urgențe endocrinologice și metabolice**

- 8.1. Insuficiență suprarenală acută
- 8.2. Criză acută tireotoxică
- 8.3. Acidocetoză diabetică
- 8.4. Hipoglicemie
- 8.5. Hiperkaliemie
- 8.6. Hipocaliemie
- 8.7. Comă hiperosmolară
- 8.8. Comă mixedematoasă
- 8.9. Feocromocitom
- 8.10. Deshidratare > 15%

## **9. Urgențe oftalmologice**

- 9.1. Criză de glaucom
- 9.2. Dezlipire de retină
- 9.3. Corpi străini oculari
- 9.4. Arsuri oculare
- 9.5. Traumatisme oculare

## **10. Urgențe obstetricale-ginecologice**

- 10.1. Sarcină ectopică ruptă
- 10.2. Avort complicat cu infecții sau șoc hemoragic
- 10.3. Placentă previa
- 10.4. Hipertensiune arterială indusă de sarcină. Preeclampsie și eclampsie
- 10.5. Torsiuni ginecologice
- 10.6. Nașterea complicată
- 10.7. Primipară cu membrane rupte și contracții uterine declanșate
- 10.8. Multipare cu membrane rupte și contracții uterine declanșate (CUD)
- 10.9. Hemoragie la femeia gravidă
- 10.10. Miom uterin complicat
- 10.11. Procese inflamatorii genitale acute
- 10.12. Metroragii
- 10.13. Manifestări tromboembolice specifice ginecologiei și obstetricii (embolia prin lichid amniotic, riscul tromboembolical al pilulelor contraceptive, embolia pulmonară gravă)
- 10.14. Apoplexie uteroplacentară
- 10.15. Ruptură uterină
- 10.16. Complicații ale sarcinii și perioadei de lăuzie precoce și tardive

## **11. Urgențe pediatrice**

- 11.1. Moartea subită la copii
- 11.2. Dispneea acută a sugarului
- 11.3. Detresa respiratorie a nou-născuților
- 11.4. Sindromul de deshidratare acută
- 11.5. Sindromul de detresă respiratorie de tip adult (ARDS)
- 11.6. Dispnee laringiană
- 11.7. Pleurezie exudativă masivă
- 11.8. Insuficiență respiratorie acută la copil
- 11.9. Edem cerebral acut și hipertensiune intracraniană
- 11.10. Sindrom convulsiv (crize de grad mal, stare de rău convulsiv)
- 11.11. Infecție meningococică (meningococcemia, meningita) la copii
- 11.12. Purpură febrilă (fulminantă)
- 11.13. Diareie acută
- 11.14. Pemfigusul nou-născutului, vulgar, pemfigoidul.
- 11.15. Piodermia, zona Zoster.
- 11.16. Stări febrile la copilul mic, sugar și nou-născut

## **12. Urgențe toxice**

- 12.1. Intoxicații voluntare și accidentale (involuntare)
- 12.2. Intoxicații cu ciuperci
- 12.3. Toxicomanie

## **13. Urgențe alergologice**

- 13.1. Șoc anafilactic
- 13.2. Urticaria și edemul Quincke
- 13.3. Sindrom Lyell toxico-alergic și stafilococic
- 13.4. Dermatită atopică asociată cu astm și rinită
- 13.5. Reacții alergice la medicamente și alte produse biologice
- 13.6. Dermatite extinse, eritrodermii, lupus eritematos acut
- 13.7. Sindromul Stivens-Jonson

## **14. Urgențe infecțioase**

- 14.1. Febră tifoidă (formă gravă cu șoc, hemoragie intestinală, perforarea intestinului)
- 14.2. Toxicoinfecții alimentare (formă gravă cu șoc)
- 14.3. Boli diareice acute cu deshidratare a organismului >10%
- 14.4. Holeră – formă gravă cu șoc
- 14.5. Dizenterie bacteriană (formă gravă toxică)

14.6. Infecție meningococică.

14.7. Difterie (difterie faringiană – formă toxică, difterie laringiană-crup difteric)

14.8. Antrax

14.9. Tetanos

14.10. Bruceloză (formă acută septicemică)

14.11. Rabie

14.12. Leprosirozele (forme grave cu manifestări hemoragice și cu insuficiență hepatorenală)

14.13. Botulizm

14.14. Gripă – forme grave

14.15. Stări febrile la copilul mic, sugar și nou-născut

14.16. Erizipel – formă gangrenoasă

14.17. Scarlatină – formă toxică

14.18. Trichineloză – forme grave cu manifestări toxice (toxico-alergice)

14.19. Boli infecțioase la copil și adult cu alterarea stării generale

### **15. Urgențe traumatologice și chirurgicale**

15.1. Politraumatismele (accidentele auto, casnice, de muncă, incendii etc.)

15.2. Traumatisme craniocerebrale, vertebromedulare și ale nervilor periferici

15.3. Traumatisme toracice cu risc imediat pentru viața bolnavului:

- pneumotorax deschis
- pneumotorax cu supapă (sufocant)
- volet costal sau instabilitate toracică severă
- hemotorax masiv
- tamponadă cardiacă

15.4. Traumatisme toracice cu risc potențial pentru viața bolnavului:

- trauma căilor aeriene principale; trahee, bronhi
- traumatismele esofagului
- contuzia cordului, contuzia plămânilor
- traumatismul de aortă
- hernia diafragmatică posttraumatică

15.5. Traumatismele abdominale

15.6. Trauma oaselor bazinului

15.7. Traume ale organelor genitourinare

15.8. Compesiunea toracelui

15.9. Fracturi deschise ale membrilor cu lezarea pachetului vasculo-nervos

15.10. Plăgi cu hemoragii masive

15.11. Amputații de diferite segmente

15.12. Agresați gravi (politraumatizați, monotraumatisme grave, violul, împușcați, înjunghiați)

15.13. Accidente ale procedurilor de diagnostic și tratament

15.14. Trauma perineului și/sau organelor genitale

15.15. Monotraumatisme grave (cranio-cerebrale, inclusiv traumatismele faciale cu interesarea globului ocular sau a căilor aeriene superioare, fractură de coloană vertebrală, inclusiv traumatismele gâtului cu interesarea căilor aeriene superioare, traumatisme toracice cu pneumotorax compresiv sau tamponadă, traumatisme abdominale cu afectarea organelor abdominale, cu abdomen acut și/sau șoc hipovolemic, traumatisme de bazin cu fractură a oaselor bazinului sau ruptură de vezică urinară ori ureter, traumatisme de perineu și/sau genitale).

15.16. Sindromul de compresie prelungită a membrelor

15.17. Politraumatismele și monotraumatismele care necesită acordarea primului ajutor la locul accidentului, transportare medicală asistată și asistență specializată la etapa de spital

15.18. Septicemii

15.19. Hemoragiile interne exteriorizate, masive, cu semne de șoc hipovolemic (epistaxis, hematemezia). Hemoragie digestivă superioară și hemoragie digestivă inferioară

15.20. Corpi străini în esofag și în tractul gastro-intestinal

15.21. Gangrenă gazoasă

15.22. Tromboze venoase superficiale și profunde în acutizare

15.23. Procese inflamatorii buco-maxilo-faciale complicate

## **16. Urgențe psihiatrice**

16.1. În cazul alcoolismului acut și cronic:

- delirium tremens (deliriul alcoolic acut)
- delirium alcoolic subacut
- encefalopatia Wernicke
- comportamentul suicidar la alcoolici

16.2. Sindroame confuzionale:

- delirium acut (encefalita psihotică acută azotemică)

16.3. Bolnavi cu tentative de suicid și cu alte comportamente auto-agresive

16.4. Bolnavi cu agitație psihomotorie agitație confuzivă

16.5. Urgențe psihiatrice la bolnavii cu dependență de droguri cu sevraj pronunțat și sindroame demențiale:

- intoxicații acute voluntare și involuntare la toxicomanii cu sindrom organic cerebral acut, sindrom psihic și stări comatoase

16.6. Urgențe psihiatrice la bolnavii cu sindroame demențiale:

- stări de agresivitate
- stări confuzionale
- episoade paranoid-halucinatorii
- tentative de suicid

### **17. Urgențe generate de agenți fizici, chimici și de mediu**

17.1. Arsuri chimice, electrice, prin iradiere, arsuri termice de gradul I și II ce depășesc ca suprafață 10% - adulți și 3% - copiii, arsuri ale regiunilor șocogene, independent de suprafață, arsuri ale căilor aeriene, arsuri termice de gradul III și IV, indiferent de procentul suprafeței arse.

17.2. Electrocutare

17.3. Înec (submersie)

17.4. Hipotermie, degerături de gradul III și IV

17.5. Mușcături de animale

17.6. Mușcături de șarpe

17.7. Hipertermie

17.8. Insolația

17.9. Înțepături de himenoptere

17.10. Înțepătură de paianjen

17.11. Înțepătură de scorpion

17.12. Leziuni prin iradiere

## **II. Urgențe medico-chirurgicale de gradul II**

### **1. Urgențe cardiovasculare**

1.1. Angină pectorală stabilă

1.2. Hipertensiune arterială esențială, salt tensional

1.3. Tulburări cronice de ritm cardiac

1.9. Cardiomiopatii congenitale și dobândite fără complicații

1.10. Sindromul de ischemie arterială periferică cronică

1.11. Tromboze venoase profunde și superficiale

1.12. Purtători de pacemakere

1.13. Neuroză cardiacă

## **2. Urgențe respiratorii.**

2.1. Insuficiența respiratorie cronică în acutizare (bronșită cronică, astm bronșic, tuberculoza etc.)

## **3. Urgențe otorinolaringologice.**

3.1. Corpi străini auriculari

3.2. Corpi străini nazali, faringieni, laringieni fără deplasare

3.3. Hemoragii nazale, auriculare, faringiene fără semne de șoc hemoragic

3.4. Boala Meniere

3.5. Otită acută

3.6. Angină acută

3.7. Otomastoidită acută

## **4. Urgențe gastrointestinale și hepatice.**

4.1. Disfagie acută

4.2. Gastrită acută

4.3. Enterocolită acută

4.4. Ulcerul gastric și duodenal în acutizare

4.5. Enterocolită ulcero-necrotică

4.6. Limfadenită mezenterică

4.7. Rectocolită ulcero-hemoragică

4.8. Hemoragii digestive fără semne de șoc hemoragic

4.9. Ciroza hepatică necomplicată

4.10. Hidrops vezicular

4.11. Sindrom Zollinger-Ellison

4.12. Pancreatită cronică în acutizare

4.13. Sindrom postcolecistectomic

4.14. Litiază biliară în acutizare

4.15. Dischinezii biliare

4.16. Hepatite cronice în acutizare

4.17. Hepatite virale

4.18. Diarei acute

4.19. Sindrom dumping

4.20. Criză hemoroidală

## **5. Urgențe renale și genitourinare.**

5.1. Retenție acută de urină

5.2. Infecții ale căilor urinare (cistită, pielonefrită)



- 5.3. Glomerulonefrită acută
- 5.4. Colică renală
- 5.5. Fimoză, parafimoză
- 5.6. Sindrom nefrotic
- 5.7. Nefrolitiază
- 5.8. Insuficiență renală cronică
- 5.9. Hipertensiune renală
- 5.10. Hidropionefroză
- 5.11. Priapism
- 5.12. Prostatită acută

## **6. Urgențe hematologice.**

- 6.1. Purpura Schonlein-Henoch
- 6.2. Anemii
- 6.3. Leucemii
- 6.4. Diateze hemoragice coagulopatie

## **7. Urgențe neurologice și neurochirurgicale.**

- 7.1. Discopatie lombară în criză
- 7.2 Epilepsie
- 7.3. Hidrocefalee
- 7.4. Procese expansive intracraniene
- 7.5. Spasmofilie

## **8. Urgențe endocrinologice și metabolice.**

- 8.1. Diabet zaharat fără complicații
- 8.2. Tireotoxicoză fără complicații
- 8.3. Mixedem fără complicații
- 8.4. Deshidratare < 15%
- 8.5. Hiperuricemii, criza de gută

## **9. Urgențe oftalmologice.**

- 9.1. Conjunctivită acută
- 9.2. Glaucom

## **10. Urgențe obstetricale-ginecologice.**

- 10.1. Naștere la termen în condiții de prespital
- 10.2. Iminență de avort și avortul de prim trimestru
- 10.3. Primipare cu contracții uterine declanșate
- 10.4. Avort necomplicat

- 10.5. Febră postpartum
- 10.6. Endometrită
- 10.7. Complicații ale chiuretajului (febră, dureri sau hemoragii)

### **11. Urgențe pediatrice.**

- 11.1. Bronhopneumopatii
- 11.2. Bronșiolită și bronșită spastică
- 11.3. Copil maltratat
- 11.4. Infecții ale căilor respiratorii superioare necomplicate
- 11.5. Omfalita nou-născutului

### **12. Urgențe alergologice.**

- 12.1. Urticarie
- 12.2. Alergie cutaneomucoasă
- 12.3. Alergie alimentară

### **13. Urgențe infecțioase.**

- 13.1. Rubeolă
- 13.2. Rugeolă
- 13.3. Varicelă
- 13.4. Gripă
- 13.5. Tuse convulsivă
- 13.6. Mononucleoză infecțioasă
- 13.7. Parotită epidemică
- 13.8. Dizenterie
- 13.9. Hepatite virale
- 13.10. Malarie
- 13.11. Tifos exantimatic
- 13.12. Bruceloză
- 13.13. Trichineloză
- 13.14. Leptospiroze
- 13.15. Scarlatină
- 13.16. Erizipel
- 13.17. Difterie
- 13.18. Holeră
- 13.19. Febră tifoidă

### **14. Urgențe traumatologice și chirurgicale.**

- 14.1. Traumatisme toracice (fractură de coastă sau de coaste; hemo-torax mic și mediu, contuzia peretelui cutiei toracice)

14.2. Hemoragii externe traumatice minore

14.3. Traumatisme minore (contuzii, echimoze, plăgi fără hemoragii masive)

14.4. Entorse

14.5. Luxații

14.6. Fracturi închise ale membrelor fără leziuni ale pachetului vasculonervos

14.7. Hemoragii interne exteriorizate minore fără semne de șoc hipovolemic (epistaxis, hematemeză, hematurie, metroragie, melenă)

14.8. Agresații minore (hematoame, fracturi închise simple)

14.9. Hernii incarcerate

14.10. Sindrom Leriche

14.11. Gangrenă ischemică

14.12. Fisuri anale

14.13. Traumatisme ale mușchilor

14.14. Mastită

14.15. Osteomielită acută

14.16. Artrită purulentă

### **15. Urgențe în cazul bolilor reumatice.**

15.1. Reumatism cronic în acutizare

15.2. Reumatism articular acut

15.3. Poliartrită acută, artrită reumatoidă

15.4. Coree reumatismală

### **16. Urgențe psihiatrice.**

16.1. În cazul alcoolismului acut și cronic:

- intoxicație alcoolică acută;
- beție patologică;
- encefalopatie porto-cavă;
- episoade de dipsomanie
- epilepsie alcoolică;
- sindrom de abțință;
- comportamente agresive la alcoolici.

16.2. Stări paroxistice de anxietate

- crize de anxietate;
- anxietate psihică;
- stări de anxietate în schizofrenie;
- anxietate psihogenă;
- crize de anxietate nevrotică.

### 16.3. Sindroame confuzionale:

- sindrom Korsacov;
- sindrom crepuscular.

### 16.4. Bolnavi cu comportament agresiv:

- la bolnavii epileptici;
- la bolnavii alcoolici;
- la bolnavii schizofreni;
- la bolnavii cu psihoze maniaco-depresive;
- la bolnavii oligofreni;
- la psihopați;
- la bolnavii cu tulburări psihice apărute pe fondul unei afecțiuni organice.

### 16.5. Bolnavi cu agitație psihomotorie:

- agitație maniacală;
- agitație la bolnavi cu schizofrenie;
- agitație din epilepsie;
- agitație din melancolia deliriantă;
- agitație din demenție și oligofrenie;
- agitație din stările reactive și psihopatii.

### 16.6. Bolnavi dependenți de droguri

- sindrom de abținere

## **17. Urgențe generate de agenții/fizici, chimici și de mediu.**

17.1. Arsuri termice de gradul I și II pînă la 10% din suprafața corporală

17.2. Degerături de gradul I și II

## **18. Urgențe dermatologice.**

18.1. Artrite acute specifice (sindrom Reiter)

18.2. Dermatite extinse

18.3. Eczemă atopică la copii

18.4. Eczemă vaccinatum

18.5. Epidermoliză buloasă congenitală în acutizare

18.6. Eritrodermii

18.7. Lupus eritematos acut

18.8. Pemfigoid

18.9. Pemfigusul nou-născutului

18.10. Pemfigusul vulgar

18.11. Piodermie la nou-născuți

18.12. Sindrom Lyell toxico-alergic și stafilococ

- 18.13. Sindrom Stivens-Jonson
- 18.14. Vasculite alergice-necrotice
- 18.15. Herpes Zoster – formele: diseminată, hemoragică, gangrenoa-să și oftalmică
- 18.16. Micoză acută plantară

**III. Urgențe medico-chirurgicale de gradul III, deservite de serviciul de urgență, la solicitarea personalului medical din sectorul primar și alte instituții medico-sanitare.**

**1. Urgențe cardiovasculare.**

- 1.1. Cardiomiopatii
- 1.2. Valvulopatii
- 1.3. Distonii
- 1.4. Afecțiuni ale aortei
- 1.5. Boli vasculare ale extremităților
- 1.6. Ateroscleroză

**2. Urgențe respiratorii.**

- 2.1. Bronșită cronică, emfizem
- 2.2. Bronșiectazie
- 2.3. Infecțiile căilor respiratorii superioare și inferioare
- 2.4. Pneumonii în stare de reconvalescență
- 2.5. Cancer bronhopulmonar

**3. Urgențe otorinolaringologice și stomatologice.**

- 3.1. Angină catarală
- 3.2. Parotidită acută
- 3.3. Nevralgii
- 3.4. Rinită acută
- 3.5. Pulpită
- 3.6. Stomatită
- 3.7. Periodontită acută
- 3.8. Surditate bruscă
- 3.9. Sinusită acută

**4. Urgențe gastrointestinale și hepatice.**

- 4.1. Gastrite și duodenite
- 4.2. Dischinezia vezicii biliare
- 4.3. Colică intestinală

- 4.4. Boala Crohn
- 4.5. Sindrom icteric

#### **5. Urgențe renale și genitourinare.**

- 5.1. Orhită, epididimită
- 5.2. Balanopostită
- 5.3. Tuberculoză renală
- 5.4. Adenom de prostată
- 5.5. Malformații congenitale renale
- 5.6. Nefropatii
- 5.7. Uretrită

#### **6. Urgențe hematologice.**

- 6.1. Adenopatii inflamatorii și tumorale

#### **7. Urgențe neurologice și neurochirurgicale.**

- 7.1. Maladia Alzheimer
- 7.2. Boli neoplazice ale sistemului nervos central
- 7.3. Scleroză multiplă
- 7.4. Boala Parkinson
- 7.5. Tumori vertebromedulare

#### **8. Urgențe endocrinologice și metabolice.**

- 8.1. Maladia osoasă Paget
- 8.2. Diabet zaharat sever
- 8.3. Insuficiență corticosuprarenală cronică (boala Addison)
- 8.4. Mixedemul adultului
- 8.5. Diabet insipid

#### **9. Urgențe oftalmologice.**

- 9.1. Procese inflamatorii (abces, furuncul, orgelență, odacrioadenită)
- 9.2. Keratite
- 9.3. Cataractă
- 9.4. Conjunctivită

#### **10. Urgențe obstetricale-ginecologice.**

- 10.1. Naștere fiziologică
- 10.2. Anexite

#### **11. Urgențe pediatrice.**

- 11.1. Infecții respiratorii virotice acute
- 11.2. Reumatism articular în acutizare, artrite specifice

11.3. Valvulopatii reumatismale cronice

11.4. Parazitoze intestinale

## **12. Urgențe infecțioase.**

Forme ușoare de:

12.1. Gripă

12.2. Rubeolă

12.3. Rujeolă

12.4. Varicelă

12.5. Erizipel

12.6. Tuse convulsivă

12.7. Oreion

12.8. Malarie

12.9. Hepatite virale

12.10. Toxoplasmoză

12.11. Febre paratifoide și tifoide

12.12. Tifos exantematic

12.13. Boli diareice acute

12.14. Holeră

## **13. Urgențe chirurgicale.**

13.1. Flebite, boală varicoasă

13.2. Stomac operat

13.3. Cancer gastric și intestinal

13.4. Chist hidatic hepatic

13.5. Splenopatii chirurgicale

## **14. Urgențe psihiatrice**

La pacienți cu sindroame demențiale:

- turbulență nocturnă accentuată;
- fulgile amnestice;
- agitație psihomotorie

**15. Transportări medicale asistate, la solicitarea colaboratorilor medicali.**

## LISTA

**remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei generale și a echipei de felceri (asistenți medicali) din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
1	Morfină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
2	Promedol	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
3	Omnoponă	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
4	Fentanil	0,1 mg/2 ml (0,005% - 2,0)	2 fiole
5	Droperidol	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	2 fiole
6	Tramadol	100 mg/ 2 ml	2 fiole
7	Diclofenac	75 mg /3 ml	2 fiole
8	Ketopolac	30 mg/1 ml	2 fiole
9	Lornoxicam	8 mg/1 ml	2 fiole
10	Drotaverină (No-spa)	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
11	Atropină	10 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
12	Platifilină	20 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	2 fiole
13	Dibazol	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	10 fiole
14	Teofilină (Eufilină)	240 mg/10 ml (2,4%-10,0)	4 fiole
15	Clemastină (Tavegil)	2 mg / 2 ml	2 fiole
16	Cloropiramină (Suprastin)	20 mg/1 ml	2 fiole
17	Baralgin	5 ml	2 fiole
18	Cofeină	200 mg/1 ml (20% - 1,0)	2 fiole
19	Phenilefrină (Mezatonă)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
20	Epinefrină (Adrenalină)	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	3 fiole
21	Norepinefrină (Noradrenalină)	2 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	2 fiole
22	Prednizolonă	30 mg/1 ml	2 fiole
23	Dexametazonă	4 mg/1 ml	2 fiole
24	Dopamină	200 mg/5 ml (4% - 5,0)	2 fiole
25	Furosemid	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	5 fiole
26	Diazepam	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	2 fiole



Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
27	Vicasol	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
28	Etamzilat	250 mg/2 ml	2 fiole
29	Clorpromazină (Aminazină)	50 mg/2 ml (2,5% - 2,0)	2 fiole
30	Gluconat de calciu	1 gr/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
31	Oxitocină	5 U /1 ml	2 fiole
32	Pituitrină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
33	Strofantină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
34	Acid ascorbinic	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	2 fiole
35	Corgliconă	0,6 mg/1 ml (0,06% - 1,0)	2 fiole
36	Digoxină	0,25 mg/1 ml (0,025% - 1,0)	2 fiole
37	Verapamil	5 mg/2 ml (0,25% - 2,0)	2 fiole
38	Propranolol	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
39	Dilitiazem	25 mg /5 ml	2 fiole
40	Metoprolol	5 mg/5 ml	2 fiole
41	ATF (Adenozină)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
42	Lidocaină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
43	Atenolol	0,5 mg/1 ml (10 ml)	2 fiole
44	Labetalol	5 mg/1 ml	2 fiole
45	Panangin	10 ml	2 fiole
46	Clorură de Calciu	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
47	Prozerină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
48	Tiosulfat de sodiu	3000 mg/10 ml (30% - 10,0)	2 fiole
49	Nardroparin (Fraxiparin)	2850 Axa/0,3 ml	2 fiole
50	Heparină	25000 UI /5 ml	2 flacoane
51	Insulină	40 UI/10 ml	1 flacon
52	Levomicetină siccinat	1000 mg/5 ml (20 % - 5,0)	1 flacon
53	Phenobarbital	200 mg/2 ml	2 fiole
54	Clorură de sodiu	90 mg/10 ml (0,9% - 10,0)	5 fiole
55	Clorură de sodiu	4500 mg/400 ml (0,9% - 500,0)	1 flacon
56	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	3 fiole
57	Glucoză	20000 mg/400 ml (5% - 400,0)	1 flacon
58	Manitol	30000 mg/200 ml (15% - 200,0)	1 flacon
59	Refortan	5%-500 ml (10%-500 ml)	1 flacon
60	Acid aminocaproic	5000 mg/100 ml (5% - 100,0)	1 flacon

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
61	Salbutamol spray	20 mg/10 ml (0,2% -10,0)	1 flacon
62	Albuterol spray	25 mg/10 ml (0,25% – 10,0)	1 flacon
63	Dicaină	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	1 flacon
64	Iod, soluție alcoolică	500 mg/10 ml (5% - 10,0)	1 flacon
65	T-ra Valocordini	20 ml	2 flacoane
66	T-ra Corvaloli	15 ml	1 flacon
67	Alcool etilic 96°	30 ml	1 flacon
68	Hidrogenii peroxid	3% - 30,0 900 mg/30 ml	1 flacon
69	Susp. Almageli	170 ml	1 flacon
70	Nitroglicerină	0,5 mg	1 flacon
71	Nitromint spray	0,4 mg/1 puff	1 flacon
72	Metoprolol	50 mg	30 comprimate
73	Nifedipină	10 mg	30 comprimate
74	Captopril	25 mg	30 comprimate
75	Clofelină	0,15 mg	30 comprimate
76	Aspirină	325 gr	20 comprimate
77	Acetaminafen	325 mg	10 comprimate
78	Paracetamol	500 mg	10 supozitorii
79	Diclofenac	100 mg	10 supozitorii
80	Paracetamol	500 mg	20 comprimate
81	Ibuprofen	200 mg	10 comprimate
82	Antidoți	vezi trusa antidoți	-
83	Vata	50 gr.	1 unitate
84	Fașă	14x7 cm	5 unități
85	Fașă	10x5 cm	5 unități
86	Fașă	7x5 cm	5 unități
87	Emplast	2,5x5 cm	1 unitate
88	Seringa	2 ml	2 unități
89	Seringa	5 ml	3 unități
90	Seringa	10 ml	3 unități
91	Seringa	20 ml	2 unități

**LISTA**  
**remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament,**  
**consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală**  
**urgentă a echipei specializate, profil cardiologic din cadrul**  
**Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
1	Morfină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
2	Promedol	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	3 fiole
3	Omnopon	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
4	Fentanil	0,1 mg/2 ml (0,005% - 2,0)	2 fiole
5	Droperidol	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	2 fiole
6	Tramadol	100 mg/ 2 ml	3 fiole
7	Fortral	30 mg/1 ml	2 fiole
8	Diclofenac	75 mg /3 ml	2 fiole
9	Ketopolac	30 mg/1 ml	2 fiole
10	Lornoxicam	8 mg/1 ml	2 fiole
11	Drotaverină (No-spa)	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
12	Atropină	10 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	5 fiole
13	Platifilină	20 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	3 fiole
14	Teofilină (Eufilină)	240 mg/10 ml (2,4%-10,0)	4 fiole
15	Clemastină (Tavegil)	2 mg / 2 ml	2 fiole
16	Cloropiramină (Suprastin)	20 mg/1 ml	2 fiole
17	Baralgin	5 ml	3 fiole
18	Phenilefrină (Mezatonă)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	4 fiole
19	Epinefrină (Adrenalină)	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	3 fiole
20	Norepinefrină (Noradrenalină)	2 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	3 fiole
21	Prednizolonă	30 mg/1 ml	5 fiole
22	Dexametazonă	4 mg/1 ml	5 fiole
23	Dopamină	25 mg/5 ml (0,5% - 5,0)	8 fiole
24	Dopamină	200 mg/5 ml (4% - 5,0)	2 fiole
25	Furosemid	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	5 fiole

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
26	Pentamină	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	3 fiole
27	Diazepam	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	3 fiole
28	Vicasol	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	3 fiole
29	Etamzilat	250 mg/2 ml	2 fiole
30	Clorpromazină (Aminazină)	50 mg/2 ml (2,5% - 2,0)	4 fiole
31	Gluconat de calciu	1gr/10 ml (10% - 10,0)	3 fiole
32	Oxitocină	5 U /1 ml	3 fiole
33	Pituitrină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	3 fiole
34	Strofantină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	3 fiole
35	Acid ascorbic	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	5 fiole
36	Corgliconă	0,6 mg/1 ml (0,06% - 1,0)	3 fiole
37	Digoxină	0,25 mg/1 ml (0,025%-1,0)	4 fiole
38	Verapamil	5 mg/2 ml (0,25% - 2,0)	4 fiole
39	Propranolol	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
40	Dilitiazem	25 mg /5 ml	2 fiole
41	Metoprolol	5 mg/5 ml	3 fiole
42	ATF (Adenozină)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	10 fiole
43	Lidocaină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	4 fiole
44	Atenolol	0,5 mg/1 ml (10 ml)	2 fiole
45	Fentolamină	5 mg/1 ml	2 fiole
46	Hidrolazină	20 mg/1 ml	2 fiole
47	Labetalol	5 mg/1 ml	2 fiole
48	Nitroglycerini	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	2 fiole
49	Nitroprussid de sodiu	50 mg/2 ml	2 fiole
50	Panangin	10 ml	2 fiole
51	Clorură de Calciu	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
52	Prozerină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
53	Pilocarpină	2%-5,0 100 mg/5 ml (2%-5,0)	2 flacoane
54	Clorură de Kalium	2500 mg/500 ml (0,5% -500,0)	1 flacon
55	Nalorfină	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	2 fiole
56	Tiosulfat de natriu	3000 mg/10 ml (30% - 10,0)	5 fiole
57	Naloxonă	0,4 mg/1 ml	10 fiole
58	Nardroparin (Fraxiparin)	2850Axa/0,3 ml	2 fiole

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
59	Heparină	25000 UI /5 ml	2 flacoane
60	Insulină	40 UI/10 ml	1 flacon
61	Levomicetină siccinat	1000 mg/5 ml (20 % - 5,0)	1 flacon
62	Phenobarbital	200 mg/2 ml	3 fiole
63	Clorură de Natriu	90 mg/10 ml (0,9% - 10,0)	5 fiole
64	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	3 fiole
65	Manitol	30000 mg/200 ml (15%-200,0)	1 flacon
66	Clorură de Natriu	4500 mg/400 ml (0,9%-500,0)	1 flacon
67	Bicarbonat de sodiu	8000 mg/200 ml (4% - 200,0)	1 flacon
68	Glucoză	20000 mg/400 ml (5%- 400,0)	1 flacon
69	Refortan	5%-500 ml (10%-500 ml)	1 flacon
70	Acid aminocaproic	5000 mg/100 ml (5% - 100,0)	2 flacoane
71	Trisol	400 ml	2 flacoane
72	Salbutamol spray	20 mg/10 ml (0,2% -10,0)	1 flacon
73	Albuterol spray	25 mg/10 ml (0,25% – 10,0)	1 flacon
74	Dicaină	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	1 flacon
75	Ammonii caustic	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 flacoane
76	Iod, soluție alcoolică	500 mg/10 ml (5% - 10,0)	1 flacon
77	T-ra Valocordini	20 ml	2 flacoane
78	T-ra Corvaloli	15 ml	1 flacon
79	Alcool etilic 96°	30 ml	1 flacon
80	Hidrogen peroxid	3% - 30,0 900 mg/30 ml	1 flacon
81	Susp. Almageli	170 ml	1 flacon
82	Nitroglycerină	0,5 mg	1 flacon
83	Nitromint spray	0,4 mg/1 puff	1 flacon
84	Metoprolol	50 mg	30 comprimate
85	Nifedipină	10 mg	30 comprimate
86	Captopril	25 mg	30 comprimate
87	Clofelină	0,15 mg	30 comprimate
88	Aspirină	325 gr	20 comprimate
89	Acetaminafen	325 mg	10 comprimate
90	Ser antidifteric	150.000 U	1 flacon
91	Paracetamol	500 mg	10 supozitorii

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
92	Diclofenac	100 mg	10 supozitorii
93	Paracetamol	500 mg	20 comprimate
94	Ibuprofen	200 mg	10 comprimate
95	Antidoși	vezi trusa antidoși	-
96	Vata	50 gr	1 unitate
97	Fașă	14x7 cm	5 unități
98	Fașă	10x5 cm	5 unități
99	Fașă	7x5 cm	5 unități
100	Emplast	2,5x5 cm	1 unitate
101	Seringa	2 ml	2 unități
102	Seringa	5 ml	3 unități
103	Seringa	10 ml	3 unități
104	Seringa	20 ml	2 unități

## LISTA

**remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil reanimare-maturi și a echipei Serviciului republican AVIASAN din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
1	Morfină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
2	Promedol	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
3	Omnopon	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
4	Fentanil	0,1 mg/2 ml (0,005% - 2,0)	4 fiole
5	Droperidol	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	4 fiole
6	Tramadol	100 mg / 2 ml	3 fiole
7	Fortral	30 mg/1 ml	2 fiole
8	Diclofenac	75 mg /3 ml	2 fiole
9	Ketopolac	30 mg/1 ml	2 fiole
10	Lornoxicam	8 mg/1 ml	2 fiole
11	Drotaverină (No-spa)	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
12	Atropină	10 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	5 fiole
13	Platifilină	20 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	3 fiole
14	Teofilină (Eufilină)	240 mg/10 ml (2,4%-10,0)	4 fiole
15	Clemastină (Tavegil)	2 mg / 2 ml	2 fiole
16	Cloropiramină (Suprastin)	20 mg/1 ml	2 fiole
17	Baralgin	5,0 ml	4 fiole
18	Phenilefrină (Mezatonă)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	4 fiole
19	Epinefrină (Adrenalină)	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	10 fiole
20	Norepinefrină (Noradrenalină)	2 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	2 fiole
21	Prednizolonă	30 mg/1 ml	5 fiole
22	Dexametazonă	4 mg/1 ml	5 fiole
23	Dopamină	25 mg/5 ml (0,5% - 5,0)	8 fiole
24	Dopamină	200 mg/5 ml (4% - 5,0)	4 fiole
25	Furosemid	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	10 fiole
26	Pentamină	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	3 fiole
27	Diazepam	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	3 fiole
28	Vicasol	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	3 fiole

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
29	Etamzilat	250 mg/2 ml	2 fiole
30	Clorpromazină (Aminazină)	50 mg/2 ml (2,5% - 2,0)	4 fiole
31	Gluconat de calciu	1 gr/10 ml (10% - 10,0)	3 fiole
32	Oxitocină	5 U /1 ml	3 fiole
33	Pituitrină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	3 fiole
34	Acid ascorbinic	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	5 fiole
35	Digoxină	0,25 mg/1 ml (0,025% - 1,0)	4 fiole
36	Verapamil	5 mg/2 ml (0,25% - 2,0)	4 fiole
37	Propranolol	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
38	Dilitiazem	25 mg /5 ml	2 fiole
39	Metoprolol	5 mg/5 ml	3 fiole
40	ATF (Adenozină)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	10 fiole
41	Lidocaină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	4 fiole
42	Atenolol	0,5 mg/1 ml (10 ml)	2 fiole
43	Fentolamină	5 mg/1 ml	2 fiole
44	Hidrolazină	20 mg/1 ml	2 fiole
45	Labetalol	5 mg/1 ml	2 fiole
46	Nitroglycerini	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	2 fiole
47	Nitroprusid de sodiu	50 mg/2 ml	2 fiole
48	Panangin	10 ml	4 fiole
49	Clorură de Calciu	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
50	Prozerină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
51	Pilocarpină	2%-5,0 100 mg/5 ml (2%-5,0)	2 flacoane
52	Tiosulfat de Natriu	3000 mg/10 ml (30% - 10,0)	5 fiole
53	Naloxonă	0,4 mg/1 ml	10 fiole
54	Heparină	25000 UI /5 ml	2 flacoane
55	Insulină	40 UI/10 ml	1 flacon
56	Levomicetină siccinat	1000 mg/5 ml (20 % - 5,0)	1 flacon
57	Unitiolă	250 mg/5 ml (5 % - 5,0)	1 fiolă
58	Phenobarbital	200 mg/2 ml	3 fiole
59	Clorură de natriu	90 mg/10 ml (0,9% - 10,0)	5 fiole
60	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	3 fiole
61	Nardroparin (Fraxiparin)	2850 Axa/0,3 ml	2 fiole
62	Manitol	30000 mg/200 ml (15%-200,0)	1 flacon
63	Clorură de natriu	4500 mg/400 ml (0,9%-500,0)	1 flacon
64	Bicarbonat de sodiu	8000 mg/200 ml (4%-200,0)	1 flacon



Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
65	Glucoză	20000 mg/400 ml (5%- 400,0)	1 flacon
66	Refortan	5%-500 ml (10%-500 ml)	4 flacoane
67	Acid aminocapronic	5000 mg/100 ml (5% - 100,0)	2 flacoane
68	Trisol	400 ml	2 flacoane
69	Salbutamol spray	20 mg/10 ml (0,2% -10,0)	1 flacon
70	Albuterol spray	25 mg/10 ml (0,25% – 10,0)	1 flacon
71	Dicaină	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	1 flacon
72	Ammonii caustic	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 flacoane
73	Iod, soluție alcoolică	500 mg/10 ml (5% - 10,0)	1 flacon
74	T-ra Valocordini	20 ml	2 flacoane
75	T-ra Corvaloli	15 ml	1 flacon
76	Alcool etilic 96°	30 ml	1 flacon
77	Hidrogen peroxid	3% - 30,0 900 mg/30 ml	1 flacon
78	Susp. Almageli	170 ml	1 flacon
79	Nitroglycerină	0,5 mg	1 flacon
80	Nitromint spray	0,4 mg/1 puff	1 flacon
81	Metoprolol	50 mg	30 comprimate
82	Nifedipină	10 mg	30 comprimate
83	Captopril	25 mg	30 comprimate
84	Clofelină	0,15 mg	30 comprimate
85	Aspirină	325 gr	20 comprimate
86	Acetaminafen	325 mg	10 comprimate
87	Paracetamol	500 mg	10 supozitorii
88	Diclofenac	100 mg	10 supozitorii
89	Paracetamol	500 mg	20 comprimate
90	Ibuprofen	200 mg	10 comprimate
91	Antidoți	vezi trusa antidoți	-
92	Vata	50 gr	1 unitate
93	Fașă	14x7 cm	5 unități
94	Fașă	10x5 cm	5 unități
95	Fașă	7x5 cm	5 unități
96	Emplast	2,5x5 cm	1 unitate
97	Seringa	2 ml	2 unități
98	Seringa	5 ml	3 unități
99	Seringa	10 ml	3 unități
100	Seringa	20 ml	2 unități

**LISTA**  
**remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament,**  
**consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală**  
**urgentă a echipei specializate, profil reanimare-copii**  
**și a a echipei Serviciului republican AVIASAN din cadrul**  
**Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
1	Fentanil	0,1 mg/2 ml (0,005% - 2,0)	2 fiole
2	Droperidol	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	2 fiole
3	Tramadol	100 mg/ 2 ml	3 fiole
4	Diclofenac	75 mg /3 ml	2 fiole
5	Papaverină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	4 fiole
6	Drotaverină (No-spa)	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
7	Atropină	10 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	5 fiole
8	Dibazol	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	10 fiole
9	Teofilină (Eufilină)	240 mg/10 ml (2,4%-10,0)	4 fiole
10	Clemastină (Tavegil)	2 mg / 2 ml	2 fiole
11	Cloropiramină (Suprastin)	20 mg/1 ml	2 fiole
12	Baralgin	5,0	3 fiole
13	Epinefrină (Adrenalină)	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	3 fiole
14	Prednizolonă	30 mg/1 ml	5 fiole
15	Dexametazonă	4 mg/1 ml	5 fiole
16	Dopamină	25 mg/5 ml (0,5% - 5,0)	8 fiole
17	Dopamină	200 mg/5 ml (4% - 5,0)	2 fiole
18	Furosemid	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	5 fiole
19	Diazepam	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	3 fiole
20	Etamzilat	250 mg/2 ml	2 fiole
21	Gluconat de Calciu	1 gr/10 ml (10% - 10,0)	3 fiole
22	Acid ascorbic	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	5 fiole
23	Digoxină	0,25 mg/1 ml (0,025% - 1,0)	4 fiole
24	Verapamil	5 mg/2 ml (0,25% - 2,0)	4 fiole
25	Propranolol	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
26	Dilitiazem	25 mg /5 ml	2 fiole
27	Metoprolol	5 mg/5 ml	3 fiole
28	ATF (Adenozină)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	10 fiole
29	Lidocaină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	4 fiole
30	Atenolol	0,5 mg/1 ml (10 ml)	2 fiole
31	Fentolamină	5 mg/1 ml	2 fiole
32	Labetalol	5 mg/1 ml	2 fiole
33	Panangin	10 ml	2 fiole
34	Clorură de Calciu	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
35	Prozerină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
36	Tiosulfat de sodiu	3000 mg/10 ml (30% - 10,0)	5 fiole
37	Naloxonă	0,4 mg/1 ml	10 fiole
38	Heparină	25000 UI /5 ml	2 flacoane
39	Insulină	40 UI/10 ml	1 flacon
40	Levomicetină succinat	1000 mg/5 ml (20 % - 5,0)	1 flacon
41	Phenobarbital	200 mg/2 ml	3 fiole
42	Nardroparin (Fraxiparin)	2850 Axa/0,3 ml	2 fiole
43	Clorură de sodiu	90 mg/10 ml (0,9% - 10,0)	5 fiole
44	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	3 fiole
45	Manitol	30000 mg/200 ml (15% - 200,0)	1 flacon
46	Clorură de sodiu	4500 mg/400 ml (0,9% - 500,0)	1 flacon
47	Bicarbonat de sodiu	8000 mg/200 ml (4% - 200,0)	1 flacon
48	Glucoză	20000 mg/400 ml (5% - 400,0)	1 flacon
49	Refortan	5%-500 ml (10%-500 ml)	1 flacon
50	Acid aminocapronic	5000 mg/100 ml (5% - 100,0)	2 flacoane
51	Trisol	400 ml	2 flacoane
52	Salbutamol spray	20 mg/10 ml (0,2% -10,0)	1 flacon
53	Albuterol spray	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	1 flacon
54	Iod, soluție alcoolică	500 mg/10 ml (5% - 10,0)	1 flacon
55	Alcool etilic 96°	30 ml	1 flacon
56	Hidrogen peroxid	3% - 30,0 900 mg/30 ml	1 flacon
57	Susp. Almageli	170 ml	1 flacon
58	Metoprolol	50 mg	30 comprimate
59	Captopril	25 mg	30 comprimate

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
60	Acetaminafen	325 mg	10 comprimate
61	Paracetamol	500 mg	10 supozitorii
62	Diclofenac	100 mg	10 supozitorii
63	Paracetamol	500 mg	20 comprimate
64	Antidoși	vezi trusa antidoși	-
65	Vata	50 gr.	1 unitate
66	Fașă	14x7 cm	5 unități
67	Fașă	10x5 cm	5 unități
68	Fașă	7x5 cm	5 unități
69	Emplast	2,5x5 cm	1 unitate
70	Seringa	2 ml	2 unități
71	Seringa	5 ml	3 unități
72	Seringa	10 ml	3 unități
73	Seringa	20 ml	2 unități

## LISTA

**remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil neurologic din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
1	Morfină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
2	Promedol	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
3	Omnopon	20 mg/1 ml (2% - 1,0)	2 fiole
4	Fentanil	0,1 mg/2 ml (0,005% - 2,0)	2 fiole
5	Droperidol	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	2 fiole
6	Tramadol	100 mg/ 2 ml	3 fiole
7	Fortral	30 mg/1 ml	2 fiole
8	Diclofenac	75 mg /3 ml	2 fiole
9	Ketopolac	30 mg/1 ml	2 fiole
10	Lornoxicam	8 mg/1 ml	2 fiole
11	Drotaverină (No-spa)	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
12	Atropină	10 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
13	Platifilină	20 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	2 fiole
14	Teofilină (Eufilină)	240 mg/10 ml (2,4%-10,0)	4 fiole
15	Clemastină (Tavegil)	2 mg / 2 ml	2 fiole
16	Clorpiramină (Suprastin)	20 mg/1 ml	2 fiole
17	Baralgin	5 ml	2 fiole
18	Phenilefrină (Mezatonă)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
19	Epinefrină (Adrenalină)	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
20	Clorpromazină (Prednizolonă)	30 mg/1 ml	2 fiole
21	Dexametazonă	4 mg/1 ml	2 fiole
22	Dopamină	200 mg/5 ml (4% - 5,0)	2 fiole
23	Furosemid	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	2 fiole
24	Pentamină	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	2 fiole
25	Diazepam	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	6 fiole
26	Etamzilat	250 mg/2 ml	2 fiole
27	Aminazină	50 mg/2 ml (2,5% - 2,0)	4 fiole

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
28	Gluconat de calciu	1 gr/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
29	Acid ascorbic	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	5 fiole
30	Digoxină	0,25 mg/1 ml (0,025% - 1,0)	2 fiole
31	Verapamil	5 mg/2 ml (0,25% - 2,0)	2 fiole
32	Propranolol	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
33	Dilitiazem	25 mg /5 ml	2 fiole
34	Metoprolol	5 mg/5 ml	2 fiole
35	Lidocaină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
36	Atenolol	0,5 mg/1 ml (10 ml)	2 fiole
37	Fentolamină	5 mg/1 ml	2 fiole
38	Hidrolazină	20 mg/1 ml	2 fiole
39	Labetalol	5 mg/1 ml	2 fiole
40	Nitroprussid de sodiu	50 mg/2 ml	2 fiole
41	Panangin	10 ml	2 fiole
42	Clorură de Calciu	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
43	Prozerină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
44	Pilocarpină	2% - 5,0 100 mg/5 ml (2% - 5,0)	2 flacoane
45	Tiosulfat de natriu	3000 mg/10 ml (30% - 10,0)	5 fiole
46	Naloxonă	0,4 mg/1 ml	2 fiole
47	Heparină	25000 UI /5 ml	2 flacoane
48	Insulină	40 UI/10 ml	1 flacon
49	Levomicetină siccinat	1000 mg/5 ml (20 % - 5,0)	1 flacon
50	Phenobarbital	200 mg/2 ml	6 fiole
51	Clorură de natriu	90 mg/10 ml (0,9% - 10,0)	5 fiole
52	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	3 fiole
53	Nardroparin (Fraxiparin)	2850 Axa/0,3 ml	2 fiole
54	Manitol	30000 mg/200 ml (15% - 200,0)	1 flacon
55	Clorură de natriu	4500 mg/400 ml (0,9% - 500,0)	1 flacon
56	Bicarbonat de sodiu	8000 mg/200 ml (4% - 200,0)	1 flacon
57	Glucoză	20000 mg/400 ml (5% - 400,0)	1 flacon
58	Refortan	5%-500 ml (10%-500 ml)	1 flacon
59	Acid aminocapronic	5000 mg/100 ml (5% - 100,0)	2 flacoane
60	Salbutamol spray	20 mg/10 ml (0,2% -10,0)	1 flacon
61	Albuterol spray	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	1 flacon
62	Iod, soluție alcoolică	500 mg/10 ml (5% - 10,0)	1 flacon

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
63	T-ra Valocordini	20 ml	2 flacoane
64	T-ra Corvaloli	15 ml	1 flacon
65	Alcool etilic 96°	30 ml	1 flacon
66	Hidrogen peroxid	3% - 30,0 900 mg/30 ml	1 flacon
67	Susp. Almageli	170 ml	1 flacon
68	Nitroglycerină	0,5 mg	1 flacon
69	Nitromint spray	0,4 mg/1 puff	1 flacon
70	Metoprolol	50 mg	30 comprimate
71	Nifedipină	10 mg	30 comprimate
72	Captopril	25 mg	30 comprimate
73	Clofelină	0,15 mg	30 comprimate
74	Aspirină	325 gr	20 comprimate
75	Acetaminafen	325 mg	10 comprimate
76	Paracetamol	500 mg	10 supozitorii
77	Diclofenac	100 mg	10 supozitorii
78	Paracetamol	500 mg	20 comprimate
79	Ibuprofen	200 mg	10 comprimate
80	Antidoți	vezi trusa antidoți	-
81	Vata	50 gr.	1 unitate
82	Fașă	14x7 cm	5 unități
83	Fașă	10x5 cm	5 unități
84	Fașă	7x5 cm	5 unități
85	Emplast	2,5x5 cm	1 unitate
86	Seringa	2 ml	2 unități
87	Seringa	5 ml	3 unități
88	Seringa	10 ml	3 unități
89	Seringa	20 ml	2 unități

## LISTA

**remediilor (medicamentelor), materialelor de pansament, consumabilelor obligatorii pentru dotarea trusei de asistență medicală urgentă a echipei specializate, profil psihiatric din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
1	Morfină	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
2	Fentanil	0,1 mg/2 ml (0,005% - 2,0)	2 fiole
3	Droperidol	25 mg/10 ml (0,25% - 10,0)	2 fiole
4	Tramadol	100 mg/ 2 ml	2 fiole
5	Diclofenac	75 mg /3 ml	2 fiole
6	Atropină	10 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
7	Platifilină	20 mg/1 ml (0,2% - 1,0)	2 fiole
8	Dibazol	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	5 fiole
9	Teofilină (Eufilină)	240 mg/10 ml (2,4%-10,0)	4 fiole
10	Clemastină (Tavegil)	2 mg / 2 ml	2 fiole
11	Clorpiramină (Suprastin)	20 mg/1 ml	2 fiole
12	Baralgin	5 ml	2 fiole
13	Phenilefrină (Mezatonă)	10 mg/1 ml (1% - 1,0)	2 fiole
14	Epinefrină (Adrenalină)	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	2 fiole
15	Prednizolonă	30 mg/1 ml	2 fiole
16	Dexametazonă	4 mg/1 ml	2 fiole
17	Dopamină	200 mg/5 ml (4% - 5,0)	2 fiole
18	Furosemid	20 mg/2 ml (1% - 2,0)	2 fiole
19	Diazepam	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	6 fiole
20	Clorpromazină (Aminazină)	50 mg/2 ml (2,5% - 2,0)	6 fiole
21	Haloperidol	5 mg/1 ml	6 fiole
22	Gluconat de calciu	1 gr/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
23	Acid ascorbic	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	2 fiole
24	Digoxină	0,25 mg/1 ml (0,025% - 1,0)	2 fiole
25	Verapamil	5 mg/2 ml (0,25% - 2,0)	2 fiole
26	Lidocaină	40 mg/2 ml (2% - 2,0)	2 fiole
27	Panangin	10 ml	2 fiole



Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
28	Clorură de Calciu	1000 mg/10 ml (10% - 10,0)	2 fiole
29	Prozerină	0,5 mg/1 ml (0,05% - 1,0)	2 fiole
30	Nalorfină	5 mg/1 ml (0,5% - 1,0)	2 fiole
31	Tiosulfat de Natriu	3000 mg/10 ml (30% - 10,0)	2 fiole
32	Naloxonă	0,4 mg/1 ml	10 fiole
33	Heparină	25000 UI /5 ml	1 flacon
34	Insulină	40 UI/10 ml	1 flacon
35	Phenobarbital	200 mg/2 ml	6 fiole
36	Clorură de natriu	90 mg/10 ml (0,9% - 10,0)	5 fiole
37	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	3 fiole
38	Manitol	30000 mg/200 ml (15% - 200,0)	1 flacon
39	Clorură de Natriu	4500 mg/400 ml (0,9% - 500,0)	1 flacon
40	Bicarbonat de sodiu	8000 mg/200 ml (4% - 200,0)	1 flacon
41	Glucoză	20000 mg/400 ml (5% - 400,0)	1 flacon
42	Refortan	5%-500 ml (10%-500 ml)	1 flacon
43	Salbutamol spray	20 mg/10 ml (0,2% -10,0)	1 flacon
44	Albuterol spray	25 mg/10 ml (0,25% – 10,0)	1 flacon
45	Iod, soluție alcoolică	500 mg/10 ml (5% - 10,0)	1 flacon
46	T-ra Valocordini	20 ml	2 flacoane
47	T-ra Corvaloli	15 ml	1 flacon
48	Alcool etilic 96°	30 ml	1 flacon
49	Hidrogen peroxid	3% - 30,0 900 mg/30 ml	1 flacon
50	Susp. Almageli	170 ml	1 flacon
51	Nitroglycerină	0,5 mg	1 flacon
52	Nitromint spray	0,4 mg/1 puff	1 flacon
53	Metoprolol	50 mg	30 comprimate
54	Nifedipină	10 mg	30 comprimate
55	Captopril	25 mg	30 comprimate
56	Aspirină	325 gr	20 comprimate
57	Acetaminafen	325 mg	10 comprimate
58	Ser antidifteric	150.000 U	1 flacon
59	Paracetamol	500 mg	10 supozitorii
60	Diclofenac	100 mg	10 supozitorii
61	Paracetamol	500 mg	20 comprimate

Nr.	Denumirea remediului	Forma de livrare	Cantitatea
62	Ibuprofen	200 mg	10 comprimate
63	Antidoți	vezi trusa antidoți	-
64	Vata	50 gr.	1 unitate
65	Fașă	14x7 cm	5 unități
66	Fașă	10x5 cm	5 unități
67	Fașă	7x5 cm	5 unități
68	Emplast	2,5x5 cm	1 unitate
69	Seringa	2 ml	2 unități
70	Seringa	5 ml	3 unități
71	Seringa	10 ml	3 unități
72	Seringa	20 ml	2 unități

## LISTA

**aparatajului și echipamentului medical obligatoriu pentru dotarea unităților de transport sanitar din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

Nr. d/o	Categoria de echipament	Cantitatea	Locul de operare
<b>A. Dotarea autosanitarelor cu echipament medical</b>			
1.	Trusă asistență de urgență în plăgi	1/auto sanitară	Parcurs misiune
2.	Trusă asistarea nașterii	-"-	-"-
3.	Trusă pleurostomie și pleurocenteză	-"-	-"-
4.	Trusă traheostomie	-"-	-"-
5.	Trusă cateterizarea venelor centrale și periferice	-"-	-"-
6.	Trusă perfuzii	-"-	-"-
7.	Trusă sondă nasogastrice	-"-	-"-
8.	Trusă tamponarea cavității nazale	-"-	-"-
9.	Trusă pericardiocenteză	-"-	-"-
10.	Trusă cateterizarea vezicii urinare	-"-	-"-
11.	Trusă intubație	-"-	-"-
12.	Trusă cricotireitomie și cricotireostomie pe ac	-"-	-"-
13.	Trusă atele (gulere) cervicale	-"-	-"-
14.	Trusă atele imobilizare	-"-	-"-
15.	Trusă asistența arsurilor	-"-	-"-
16.	Trusă protezare căi aeriene	-"-	-"-
17.	Trusă antidoți	-"-	-"-
18.	Set echipament și aparataj medical din dotarea autosanitarelor	1 set	-"-
19.	Consumabile	1 set	-"-
20.	Set inventar moale	1 set	-"-

## TRUSELE DIN DOTAREA OBLIGATORIE A AUTOSANITARELOR STAȚIEI AMU

### Trusă asistența de urgență în plăgi

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Garou	1	*
Lidocaină 2% - 2,0 ml	5 fiole	*
Alcoolică de Iod 5% - 25,0	2 flacoane	*
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacoane	*
Apă oxigenată 3% - 20,0	1 flacoane	*
Tampoane de tifon 10x10	10 unități	*
Fașă sterilă 7x14 cm	3 unități	*
Meșe de tifon 10x10	3 unități	*
Mănuși sterile	2 perechi	*
Pensă chirurgicală	1 unitate	1 an
Portac	1 unitate	1 an
Ace cu ață chirurgicală (mătase)	5 unități	*
Bumbac 30,0	30 gr	*
Novocaină 0,5% – 250,0	1 flacon	*
Seringă 5,0	2 unități	*
Seringă 10,0 ml	1 unitate	*
Pensă Kocher	2 unități	1 an
Pensă hemostatică Pean	2 unități	1 an
Depărtător Farabeuf	2 unități	1 an
Foarfec	1 pereche	1 an
Emplastru	1 unitate	*

### Trusă asistarea nașterii

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Halate	2 unități	1 an
Scutice	5 unități	1 an
Mănuși sterile	3 perechi	*
Pense Koher	3 unități	1 an
Foarfec	2 perechi	1 an
Permanganat de Kalium 10%-10ml	1 flacon	*

Alcool 70° 50ml (pentru prelucrarea umbilicului)	1 flacon	*
Alcool 96°-100ml (pentru prelucrarea mâinilor)	1 flacon	*
Albucidi 30% - 5 ml	1 flacon	*
Bumbac 30 gr	30 gr	*
Meșe triunghiulare	3 unități	*
Meșe dreptunghiulare	3 unități	*
Tampoane de tifon	5 unități	*
Cordon de tifon pentru ligaturare a umbilicului 10 cm	1 unitate	*

### Trusă pleurostomie și pleurocenteză

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Lidocaină 2% - 2,0 ml	2 fiole	*
Alcoolică de Iod 5% - 10,0	2 flacoane	*
Seringă 20,0 ml	1 unitate	*
Ac G-18 (lungime 7-8 cm)	1 unitate	*
Bisturiu	1 unitate	1 an
Mănuși sterile	1 pereche	*
Foarfec	1 pereche	1 an
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacon	*
Tampoane sterile	5 unități	*
Meșe sterile 10,0x10	3 unități	*
Fașă sterilă 7x14 cm	2 unități	*
Emplastru	1 unități	*
Pensă	1 unități	1 an

### Trusă traheostomie

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Lidocaină 2% - 2,0 ml	3 fiole	*
Alcoolică de Iod 5% - 10,0	2 flacoane	*
Seringă 10,0 ml	2 unități	*
Depărtător Farabeuf	2 unități	1 an
Bisturiu	1 unitate	1 an
Mănuși sterile	2 perechi	*
Foarfec	1 pereche	1 an

Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacoane	*
Tampoane sterile	5 unități	*
Pensă chirurgicală	1 unitate	1 an
Fașă sterilă 7x14 cm	2 unități	*
Emplastru	1 unitate	*
Pensă Kocher	2 unități	1 an
Pensă hemostatică Pean	2 unități	1 an
Sondă canelată	1 unitate	1 an
Portac	1 unitate	1 an
Ace cu ață chirurgicală (mătase)	2 unități	*
Canulă de traheostomie 6-7-8	3 unități	1 an

### Trusă cateterizarea venelor centrale și periferice

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Cateter dilatator	1 unitate	*
Lidocaină 2% - 2,0 ml	5 fiole	*
Tampoane sterile	5 unități	*
Portac	1 unitate	1 an
Ac chirurgical	1 unitate	1 an
Ață chirurgicală (mătasă 2)	5 unități	*
Emplastru	1 unitate	*
Seringă 5,0 ml	2 unități	*
Seringă 10,0 ml	2 unități	*
Cateter central cu mandren - ghid	1 unitate	*
NaCl 0,9% - 10,0 ml	2 fiole	*
Ace G-25-1, G-18-1 (lungime 8-10 cm) G-22-1, G-16-1 (lungime 8-10 cm)	2 unități 2 unități	1 an
Bisturiu	1 unitate	1 an
Depărțător Farabeuf	1 unitate	1 an
Mănuși sterile	2 perechi	*
Alcoolică de Iod 5% - 25,0	1 flacon	*
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacon	*
Catetere pentru cateterizarea venelor periferice	2 unități	*
Fașă sterilă	2 unități	*
Pensă chirurgicală	1 unitate	1 an

**Trusă perfuzii**

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Sisteme pentru infuzii	1 unitate (cu filtru) 2 unități (fără filtru)	*
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacon	*
Emplastru	1 unitate	*
Alcoolică de Iod 5% - 25,0	1 flacon	*
Bumbac	10 gr	*
Tampoane sterile	2 unități	*
Catetere pentru cateterizarea venelor periferice	2 unități	*
Mănuși sterile	1 pereche	*
Clorură de sodiu 0,9% – 400,0	2 flacoane	*

**Trusă sonde nasogastrice**

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Sonde nasogastrice maturi nn20, 26	2 unități	1 an
Sonde nasogastrice copii nn15	1 unitate	1 an
Foarfec	1 pereche	1 an
Pensă	1 unitate	1 an
Unguent vazelină 10,0	2 flacoane	*
Lidocaină aerosol 10%-1,0	1 flacon	*
Mănuși sterile	1 pereche	*
Scutic	1 unitate	1 an
Meșă de tifon 10x10 cm	3 unități	*

**Trusă tamponarea cavității nazale**

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Epinefrină 0,1% - 1,0	1 fiolă	*
Fasă de tifon sterilă 7x10 cm	1 unitate	*
Cateter Foley	1 unitate	1 an
Seringă 10,0	1 unitate	*

Pensă	1 unitate	1 an
Alcool etilic 70° 50,0	1 flacon	*
Apă oxigenată 3% - 20,0	1 flacon	*

### Trusă pericardiocenteză

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Alcoolică de Iod 5% - 25,0	2 flacoane	*
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacoane	*
Lidocaină 2% - 2,0 ml	2 fiole	*
Tampoane sterile	5 unități	*
Meșe sterile 10,0x10	3 unități	*
Mănuși sterile	2 perechi	*
Emplastru	1 unitate	*
Bisturii	1 unitate	1 an
Ac G-18 (lungime 7-8 cm) atașat de l cateter de polietilen	1 unitate	*
Mandren - ghid	1 unitate	1 an
Seringă 20,0 ml	1 unitate	*
Seringă 5,0 ml	1 unitate	*
Cateter G-16	1 unitate	*
Fașă sterilă 7x14 cm	2 unități	*
Pensă	1 unitate	1 an

### Trusă cateterizarea vezicii urinare

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Cateter vezical urinar nr.16-18 (maturi)	3 unități	1 an
Cateter vezical urinar nr.8-10 (copii)	3 unități	1 an
Pensă	1 unitate	1 an
Mănuși sterile	1 pereche	*
Alcool etilic 70° - 200 ml	1 flacon	*
Unguent Vazelină 10,0 ml	1 flacon	*
Tampoane sterile	3 unități	*



### Trusă intubație

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Laringoscop cu lamele curbe (maturi)	1 unitate	5 ani
Tub endotraheal 6-7-8-9 (maturi)	4 unități	*
Laringoscop cu lamele curbe mică și medie (copii)	1 unitate	5 ani
Tub Endotraheal 3-4-5 (copii) cu Mandren – ghid	3 unități	*
Tub de aspirație traheobronșic	1 unitate	*
Fașă de tifon 7x14	1 unitate	*
Mănuși sterile	2 perechi	*
Lidocaină aerosol 10%	1 flacon	*
Seringă 5,0	1 unitate	*
Seringă 10,0	1 unitate	*
Furacilină 250,0	1 flacon	*
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacon	*
Diazepam 0,5% - 2,0	1 fiolă	*
Emplastru	1 unitate	*
Meșă sterilă 10x10	2 unități	*

### Trusă cricotireotomie și cricotireostomie

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Angiocateter G14-16	2 unități	*
Seringă 5,0	1 unitate	*
Seringă 10,0	1 unitate	*
Mănuși sterile	2 perechi	*
Tampoane de tifon	5 unități	*
Alcool etilic 70° - 50,0	1 flacon	*
Diazepam 0,5%- 2,0	1 fiolă	*
Cateter pentru aspirație traheobronșic	1 unitate	*
Ac și ață chirurgicală (capron)	2 unități	*
Emplastru	1 unitate	*
Fașă de tifon 7x14	1 unitate	*
Pensă	1 unitate	1 an
Bisturii	1 unitate	1 an
Portac	1 unitate	1 an

### Trusă atele (gulere) cervicale

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Guler "Baby No-Neck"	1 unitate	1 an
Guler cervical copii	1 unitate	1 an
Guler cervical maturi nr.1, 2, 3, 4	4 unități	1 an
Suport de fixare a extremității cefalice	1 unitate	1 an

### Trusă atele imobilizare

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Atele Kramer maturi	3 unități	2 ani
Atele Kramer copii	3 unități	2 ani
Atela Diterix	2 unități	2 ani
Atele pneumatice membre superioare	2 unități	2 an
Atele pneumatice membre inferioare	2 unități	2 an
Fașă de tifon 7x14	10 unități	*
Set centuri de fixare	1 set	2 ani
Bumbac	100 gr	*

### Trusă asistența arșilor

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Lidocaină 2% - 2,0 ml	5 fiole	*
Furacilină 500,0	1 flacon	*
Alcool etilic 70° – 50,0 ml	1 flacon	*
Apă oxigenată 3% - 20,0	1 flacon	*
Tampoane de tifon	5 unități	*
Meșe de tifon 30x30	10 unități	*
Mănuși sterile	4 perechi	*
Pensă chirurgicală	1 unitate	1 an
Bumbac 30,0	30 gr	*
Sol. Novocaină 0,5% – 250,0	1 flacon	*
Seringă 5,0	2 unități	*
Seringă 10,0 ml	1 unitate	*
Foarfece	1 unitate	1 an
Emplastru	1 unitate	*

## Trusă protezare căi aeriene

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Pipă orofaringiană Gudel (set)	1 unitate	1 an
Tub Safar (set)	1 unitate	1 an
Pipă nasofaringiană Robertazzi (set)	1 unitate	1 an
Vazelină 10,0 – 25,0	1 flacon	*
Tampoane sterile	5 unități	*
Alcool etilic 70° - 200 ml	1 flacon	*
Lidocaină sprai 10%	1 flacon	*

## Trusă antidozi

Nr.	Denumirea remediuului	Forma de livrare	Cantitatea
1	Alcool etilic 96°	100 ml	1 flacon
2	Atropină	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	10 fiole
3	Sodiu calciu edetat	10% - 10,0	5 fiole
4	Glucagon	1 mg/1 ml	5 fiole
5	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	10 fiole
6	Naloxon	0,4 mg/1 ml	10 fiole
7	Penicilamină	250 mg	20 comprimate
8	Piridoxină	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	10 fiole
9	Unitiol	250 mg/5 ml (5% - 5,0)	5 fiole
10	Albastru de metilen	1%- 20,0	2 fiole
11	Gluconat de calciu	1000 mg/10 ml (10%-10,0)	2 fiole
12	Diazepam	10 mg/2 ml	2 fiole
13	Atox – antidot complex		4 fiole
14	Bicarbonat de sodiu	4%-200,0	2 flacoane
15	Flumazenil	0,5 mg/5 ml, 1 mg/10 ml	2 fiole
16	Protamina sulfat	50 mg/5 ml	2 fiole
17	Nalorfină	10 mg/1 ml	2 fiole
18	Tiamină	50 mg/1 ml	2 fiole
19	Pilocarpină	10 mg/1 ml (1%-1,0)	2 fiole
20	Vitamina K	10 mg/1 ml (1%-1,0)	2 fiole
21	Fizostigmină	2 mg/1ml	2 fiole
22	Antitoxina botulinică tip A,B,E	Tip A 10000-15000 U Tip B 5000-7500 U Tip A 15000 U	2 fiole 2 fiole 2 fiole
23	Ser antidifteric	150.000 U	1 flacon
24	Serul antivininos	40 ml	2 flacoane

**Set echipament și aparataj medical din dotarea autosanitarii**

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Sistem fix oxigenoterapie	1 unitate	5 ani
Pulsoximetru	1 unitate	5 ani
Sistem mobil oxigenoterapie	1 unitate	5 ani
Pantaloni antișoc	1 pereche	5 ani
Electrocardiograf	1 unitate	5 ani
Defibrilator	1 unitate	5 ani
Tensiometru cu cadran mare	1 unitate	5 ani
Sonda Blakemore	1 unitate	1 an
Scândura lungă imobilizare	1 unitate	5 ani
Scândura scurtă imobilizare	1 unitate	5 ani
Stetofonendoscop	1 unitate	-
Tensiometru	1 unitate	-
Garou	3 unități	*
Aspirator portabil	1 unitate	2 ani
Seringă Janet	1 unitate	1 an
Foarfece	1 pereche	1 an
Bisturiu	1 unitate	1 an
Spatulă	1 unitate	1 an
Ochelari de protecție	2 perechi	1 an
Balon portabil Ambu maturi	1 unitate	1 an
Balon portabil Ambu copii	1 unitate	1 an
Aparat "Kokcetav"	1 unitate	5 ani
Aparat de respirație portabil "DP – 2"	1 unitate	5 ani
Aparat de respirație portabil "DAR-03"	1 unitate	5 ani
Emițător pentru transmiterea ECG la distanță	1 unitate	5 ani
Cardiostimulator	1 unitate	5 ani
Termometru	1 unitate	-
Para	1 unitate	-
Hîrtie ECG	1 rulon	-

## Consumabile

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Fișă de solicitare	conform necesității	-
Cotor de însoțire a fișei de solicitare	conform necesității	-
Pix	1 unitate	-
Acumulator (baterii pentru aspirator)	6 unități	1 lună
Acumulator (baterii pentru defibrilator)	2 unități	1 an
Acumulator (baterii pentru laringoscop)	2 unități	1 lună
Acumulator (baterii pentru lanternă)	3 unități	1 lună
Lămpi pentru lanternă	1 unitate	-
Lămpi pentru laringoscoape	1 unitate	-
Dezinfectant	1 set	*

### Notă:

\* - se respectă termenul de valabilitate indicat pe ambalajul firmei producătoare

## Set inventar moale

	Cantitatea	Termen de valabilitate
Pernă	1 unitate	5 ani
Mușama 80 cm x160 cm	2 unități	1 an
Plapumă	2 unități	5 ani
Carșaf	8 unități	3 ani
Scutice	8 unități	3 ani
Față de pernă	4 unități	3 ani
Îmbrăcăminte personal (iarnă-vară)	8 costume	3 ani
Îmbrăcăminte de protecție (iarnă-vară)	8	3 ani

**Notă:** Unitățile de transport sanitar din cadrul Serviciului de asistența medicală de urgență trebuie să posede aceleași echipamente, suplimentate cu echipamente specializate și materiale adaptate profilului echipei, precum și medicamente, în conformitate cu normativele stabilite. Autosanitarele-reanimare necesită a fi dotate cu un incubator pentru transportarea nou-născuților.

Nr. d/o	Categoria de echipamente	Cantitatea	Locul de operare
<b>B. Dotare generală a autosanitarelor</b>			
1	Set echipament și aparataj medical din dotarea autosanitarelor	1 set	Parcurs misiune
2	Consumabile	1 set	-"-
3	Set inventar moale	1 set	-"-
4	Trusă pentru degajare-descarcerare	1/autosanitară	-"-
5	Echipamente radio-telecomunicații cu celelalte componente ale sistemului AMU	1 set	-"-
6	Lanternă de buzunar	1/autosanitară	-"-

**Notă:** Dotarea elicopterului medical este identică cu dotarea unității de transport sanitar din cadrul Serviciului republican AVIASAN.

### LISTA

#### Preparatelor medicamentoase (antidoși) obligatorii pentru dotarea truselor echipelor din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă

Nr.	Denumirea remediei	Forma de livrare	Cantitatea
1	Alcool etilic 96°	100 ml	1 flacon
2	Atropină	1 mg/1 ml (0,1% - 1,0)	10 fiole
3	Sodiu calciu edetat	10% - 10,0	5 fiole
4	Glucagon	1 mg/1 ml	5 fiole
5	Glucoză	8000 mg/20 ml (40% - 20,0)	10 fiole
6	Naloxon	0,4 mg/1 ml	10 fiole
7	Penicilamină	250 mg	20 comprimate
8	Piridoxină	50 mg/1 ml (5% - 1,0)	10 fiole
9	Unitiol	250 mg/5 ml (5% - 5,0)	5 fiole
10	Albastru de metilen	1% - 20,0	2 fiole
11	Gluconat de calciu	1000 mg/10 ml (10%-10,0)	2 fiole
12	Diazepam	10 mg/2 ml	2 fiole
13	Atox – antidot coplex		4 fiole
14	Bicarbonat de sodiu	4%-200,0	2 flacoane
15	Flumazenil	0,5 mg/5 ml, 1mg/10ml	2 fiole
16	Protamina sulfat	50 mg/5 ml	2 fiole
17	Nalorfină	10 mg/1 ml	2 fiole
18	Tiamină	50 mg/1 ml	2 fiole
19	Pilocarpină	10 mg/1 ml (1%-1,0)	2 fiole
20	Vitamina K	10 mg/1 ml (1%-1,0)	2 fiole
21	Fizostigmină	2 mg/1 ml	2 fiole
22	Antitoxina botulinică tip A,B,E	Tip A 10000-15000 U Tip B 5000-7500 U Tip A 15000 U	2 fiole 2 fiole 2 fiole
23	Ser antidifteric	150.000 U	1 flacon
24	Serul antivininos	40 ml	2 flacoane

**Tipurile de transport medical asistat  
ce țin de competența Stației Asistență Medicală Urgentă  
la etapa prespitalicească**

1. Transportul ce ține de urgențele medico-chirurgicale, deservite de serviciul prespitalicesc la etapa de prespital, a bolnavilor care necesită consultație și tratament la etapa spitalicească sau specializată de ambulator
2. Transportul bolnavilor cu boli infecțioase ce necesită, conform stării sănătății sau gradului de contagiozitate a infecției, transport medical asistat
3. Transportul ce ține de urgențele toxicologice voluntare și involuntare
4. Transportul ce ține de urgențele cauzate de acțiunea agenților fizici, chimici și de mediu (arsuri, înec, degerături, hipotermie)
5. Transportul ce ține de urgențele ginecologice și obstetricale
6. Transportul victimelor catastrofelor sau accidentelor de circulație
7. Transportul copiilor prematuri, în condiții corespunzătoare, la centrele perinatale de nivelul II
8. Transportul la spitale al nou-născuților și al lăuzelor care au născut la domiciliu
9. Transportul asistaților sociali nedeplasabili, la solicitarea cadrelor medicale, pentru tratament spitalicesc
10. Transportul ce ține de urgențele psihiatrice și de asistații sociali psihici nedeplasabili, la solicitarea cadrelor medicale, precum și a bolnavilor de tuberculoză pentru tratament spitalicesc în spitalele de profil.

**Tipurile de transport medical asistat ce țin  
de Serviciul republican „AVIASAN”**

1. Transportul specialiștilor-consultanți din cadrul spitalelor republicane și municipale, la solicitare, în alte spitale din teritoriul țării, pentru rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale
2. Transportul medical supravegheat din spitale a lăuzelor și nou-născuților, în caz de urgențe medico-chirurgicale, și a gravidelor cu risc major



de naștere prematură (transferarea “in-utero”), la solicitarea personalului medical, pentru tratament în centrele perinatale de nivelul III

3. Transportul, la solicitarea instituțiilor medico-sanitare, a produselor biologice, aparaturii medicale și specialiștilor-consultanți, în scopul acordării asistenței medicale de urgență
4. Transportul supravegheat al bolnavilor, în caz de urgențe medico-chirurgicale majore care pun în pericol viața pacientului, în spitalele republicane sau municipale de profil, la solicitarea instituțiilor medico-sanitare publice raionale/municipale/republicane.

## **REGULAMENTUL**

### **privind organizarea și activitatea serviciului de telecomunicații din cadrul Stației Asistență Medicală Urgentă**

#### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Stația de asistență medicală urgentă (în continuare Stația AMU) dispune de serviciul de telecomunicații în scopul asigurării accesului nelimitat al populației la servicii de asistență medicală de urgență la numărul unic național 903 (112), operativității deservirii solicitărilor și coordonării activității tuturor participanților implicați în acordarea asistenței medicale de urgență populației.

2. Numărul de colaboratori ai serviciului de telecomunicații al Stației AMU se aprobă anual de către directorul Stației AMU.

3. Conducătorul serviciului de telecomunicații al Stației AMU este șeful serviciului respectiv, specialist cu pregătire avansată în domeniul telecomunicațiilor și tehnologiilor informaționale, confirmat prin diplomă-tip.

4. Serviciul de telecomunicații se subordonează directorului (medicului șef) al Stației AMU.

5. Serviciului de telecomunicații se subordonează colaboratorii tehnici ai serviciului de telecomunicații.

6. În cadrul Stației AMU funcționează sistemul de distribuție ale apelurilor telefonice 903 (112) cu numărul de linii disponibile ale sistemului, conform normativelor stabilite.

7. Normativul numărului de linii telefonice directe pentru recepționarea solicitărilor prin intermediul dispeceratului central 903 (112) al Stației AMU constituie:

- a) 2 (două) linii telefonice – pentru asigurarea cu servicii AMU în teritoriul cu pînă la 50 mii populație
- b) 3 (trei) linii telefonice-pentru asigurarea cu servicii AMU în teritoriul cu 50 – 100 mii populație
- c) 4-8 (patru-opt) linii telefonice – pentru asigurarea cu servicii AMU în teritoriu cu 100 – 500 mii populație
- d) 8-18 linii (opt-optsprezece) – pentru asigurarea cu servicii de AMU în teritoriu cu 500 mii – 1000000 populație.

8. În scopul asigurării operativității Stației AMU dispune de aparataj telefonic GSM, sistem de înregistrare automată a apelurilor populației și

posibilitate de recepționare și transmitere operativă a solicitărilor subdiviziunilor Stației AMU (Substațiilor, PAMU, echipelor AMU).

9. Serviciul de telecomunicații dispune de sistem autonom pentru alimentarea electrică ale tuturor dispeceratelor subordonate Stației AMU.

## II. ATRIBUȚII

10. Serviciul de telecomunicații asigură:

- a) Funcționarea în regim non-stop a rețelelor de telecomunicații în cadrul subdiviziunilor Stației AMU.
- b) Funcționalitatea complexului computerizat digital tip comutator pentru automatizarea activității serviciului de dispecerat cu înregistrarea convorbirilor telefonice, evidenței, verificării și expertizei apelurilor și posibilității operative de conectare a tuturor resurselor implicate în rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale.
- c) Întreținerea, deservirea și asigurarea legăturilor operative ale subdiviziunilor Stației AMU subordonat.
- d) Recepționarea în regim non-stop a solicitărilor populației la numărul unic național 903 (112) prin intermediul legăturilor telefonice directe ale dispeceratului central din cadrul secției operative a Stației AMU.
- e) Prezența și funcționalitatea liniilor telefonice și legăturii telefonice directe cu departamentele de poliție, pompieri, protecție civilă, serviciul de salvare 911, Departamentele de medicină de urgență (secții de internare) spitalicești din teritoriul de deservire și autoritățile administrației publice locale.
- f) Prezența și funcționalitatea liniilor telefonice și legăturii adecvate telefonice directe cu Substațiile și Punctele AMU subordonate Stației AMU.
- g) Prezența și funcționalitatea liniilor telefonice și legăturii adecvate telefonice directe cu medicul coordonator de gardă al secției operative, dispecerul superior al dispeceratului 903 (112), biroul de informații, serviciul de consultații și informații "Sfatul medicului -963".
- h) Prezența și funcționalitatea a două linii telefonice și legăturii telefonice adecvate cu serviciul de diagnosticare electrocardiografică la distanță.
- i) Prezența unui număr de telefon multicanal pentru asigurarea telefonică adecvată a subdiviziunilor Stației AMU cu serviciul centralizat de diagnosticare la distanță.
- j) Deservirea tehnică a aparatului de telecomunicații din dotarea auto-sanitarelor, subdiviziunilor Stației AMU din teritoriul de deservire.
- k) Colaborarea continuă cu serviciul Moldtelecom și alte companii de telefonie mobilă, în scopul asigurării tehnice a serviciului respectiv.

- l) Participarea la diverse cursuri de perfecționare a nivelului de cunoștințe în domeniul telecomunicațiilor.

### **III. DREPTURI**

11. Serviciul de telecomunicații are dreptul să:

- a) Contribuie cu propuneri în adresa conducerii Stației AMU, privitor la măsurile de perfectare a serviciului de telecomunicații.
- b) Solicite de la conducerea Stației AMU prezența consumabilelor tehnice pentru funcționarea adecvată a serviciului de telecomunicații.

### **IV. RESPONSABILITĂȚI**

12. Serviciul de telecomunicații este responsabil pentru:

- a) Monitorizarea continuă a stării tehnice al serviciului de telecomunicații a subdiviziunilor Serviciului AMU.
- b) Calitatea funcționării sistemului de telecomunicații a subdiviziunilor Stației AMU.
- c) Disponibilitatea continuă a sistemului de telecomunicații a subdiviziunilor Stației AMU.
- d) Utilizarea adecvată a potențialului tehnic disponibil, posibilităților operative de rezolvare a urgențelor medico-chirurgicale.
- e) Calitatea adecvată a înregistrării convorbirilor telefonice a serviciului operativ cu solicitanții AMU.
- f) Păstrarea în perioada unui an a înregistrărilor telefonice ale convorbirilor colaboratorilor secției operative a Stației AMU cu solicitanții asistenței medicale de urgență.
- g) Implementarea sistemului GPS și a hărții electronice pentru monitorizarea dislocării la moment ale autosanitarelor pe teritoriul deservit de către Stația AMU.
- h) Protecția informației acumulate în sistemul integrat AMU și arhivare.
- i) Prezentarea convorbirii telefonice înregistrate, doar la solicitarea directorului Stației AMU.

### **V. DISPOZIȚII FINALE**

13. Controlul asupra nivelului activității serviciului telecomunicații este efectuat în ordinea stabilită de către MS, CNȘPMU, directorul și vicedirecții Stației AMU.

## **ASISTENȚA MEDICALĂ DE URGENȚĂ ÎN ȘOCUL ANAFILACTIC**

### **A. Acordarea asistenței medicale de urgență în șocul anafilactic:**

1. Întreruperea contactului cu alergenul, dacă este posibil scoaterea bolnavului din încăpere, eliminarea cauzei, ș.a., aceste măsuri vor fi întreprinse după administrare de adrenalină și preparate hormonale.

2. Poziție confortabilă – decubit dorsal cu/sau fără ridicarea membrelor inferioare, benefică pentru pacientul hipotensiv și contraindicată în prezența dificultăților respiratorii, sau poziție de siguranță în vomă;

a. aplicarea proximală, față de locul inoculării, a garoului (pentru 25 minute), pentru a bloca întoarcerea venoasă și absorbția alergenului, cu desfacerea la intervale de 10 minute pe o perioadă de 2-3 minute;

b. comprese reci în locul inoculării (punga de gheață) pentru 15 minute;

c. infiltrarea în 5-6 locuri din jurul inoculării alergenului Sol.Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18%, 0,1-0,3 ml din soluția 1:1000 ;

3. Oxigenoterapie – oxigenul se administrează în flux crescut 5-10 l/minut;

4. Pentru asigurarea operativității măsurilor terapeutice se inițiază prompt administrarea IM a Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% (soluție 1-1000) în partea laterală a coapsei, doza se va repeta la fiecare 5 minute până la stabilizarea TA. Se administrează în locuri diferite ale părții laterale a coapsei. Dozele de Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% (soluție 1-1000) pentru administrare intramusculară (IM) în corelare cu vârsta:

- Adult 0,5 mg – 0,5 ml IM
- Copil peste 12 ani 0,5 mg – 0,5ml IM
- Copil peste 12 ani mic sau prepubertar 0,3 mg – 0,3ml IM
- Copil 6-12 ani 0,3 mg – 0,3ml IM
- Copil 6 luni – 6 ani 0,15 mg – 0,15ml IM
- Copil sub 6 luni 0,15mg – 0,15ml IM.

5. Compensare volemică: Sol. Refortan 6% sau 10% - 1000-2000 ml sau Sol. Stabisol 6% - 1000-2000 ml și Soluții de cristaloiți (SN, Ringher, Ringher lactat) 1000-2000 ml intravenos în perfuzie, până la stabilizare hemodinamică. La copii compensarea volemică se va efectua reeșind din 20 ml/kg Sol. SN sau Ringer lactat în bolus, de repetat la necesitate de 2-3 ori.

6. După obținerea accesului intravenos și persistența în continuare a hipotensiunii severe se administrează IV din Soluția Epinefrină (Adrenalină) 1-10000 - 0,1ml/kg (0,01 mg/kg), de repetat la 3-5 minute (max 1 mg), dacă hipotensiunea persistă, de continuat în perfuzie 0,1-4 mcg/kg/min până la stabilizarea TA (1 mg/250 ml Glucoză 5%).

7. Sol. Hidrocortizon IM sau IV lent (5-10 min). Dozele de Hidrocortizon în corelare cu vârsta:

- Adulți – copii peste 12 ani – 200mg
- Copii 6 – 12 ani – 100 mg
- Copii 6 luni – 6 ani – 50 mg
- Copii sub 6 luni – 25 mg

8. În caz de persistență a hipotensiunii în condițiile compensării volemică și administrării de Epinefrină (Adrenalină) se va recurge la administrarea vazopresoarelor: Sol. Dopamină (2-20 mcg/kg/min), în prezența tahicardiei Sol. Dobutamină (2-20 mcg/kg/min).

9. La femeile gravide din cauza riscului de hipoperfuzie placentară la administrarea Epinefrinei (Adrenalinei), tratamentul hipotensiunii va fi efectuat cu Sol. Efedrină (10 mg/1ml) 10 mg IV, repetat la 2 min până la doza cumulativă de 0,7 mg/kg în poziție de decubit lateral stâng. În caz de ineficacitate se va trece la administrarea Epinefrinei (Adrenalinei) în doze recomandate pentru adulți.

10. Antihistaminicile se administrează IV lent sau IM. Sol. Difenhidramină (Dimedrol) 50 mg/kg adulți, copii 1-2 mg/kg sau Sol. Prometazină 50 mg adulți, copii 1-2 mg/kg, sau

Clorfeniramină IM sau IV lent:

- Adulți – copii peste 12 ani – 10 mg
- Copii 6 – 12 ani – 5 mg
- Copii 6 luni – 6 ani – 2,5 mg
- Copii sub 6 luni – 250 micrograme//kg

11. Blocanți ai receptorilor H<sub>2</sub> – Ranitidină 50 mg IV adulți, copii 2 mg/kg în zi sau Famotidină (Quamatel) 20 mg IV

12. Evoluția rapidă către obstrucția căilor aeriene impune evaluarea în dinamică frecventă a permeabilității căilor aeriene. Pacienții care prezintă răgușeală, edem al limbii, al orofaringelui și faringelui posterior necesită intubație endotraheală de urgență. Intubația endotraheală este indicată în pierderea conștienței, scăderea TA sub 70 mmHg și apariția stridorului.

13. Glucagonul este indicat pacienților ce nu răspund la administrarea de Sol. Epinefrină (Adrenalină), în special la cei în tratament cu Beta-blocante. Se administrează Sol. Glucagon 1 mg IM sau 1-5 mg IV în bolus, în caz de necesitate se poate de repetat la 15-20 minute sau de continuat în perfuzie în doze de 5-15 mcg/kg în minut. Copiilor cu masa corporală până la 25 kg Glucagonul va fi administrat în doză de 0,5 mg.

14. Controlul bronhospasmului se va efectua prin administrare de Salbutamol (Albuterol) aerosol – 1 puf (0,2 mg) la nevoie de repetat la 1-2 minute (copii până la 20 kg greutate – 400-600 micrograme /24 ore; copii mai mult de 20 kg greutate și adulți – 600-800 micrograme/24 ore), sau Fenoterol (Berotec) aerosol – 1 puf (0,1 mg), repetat la necesitate la 5 min. Bromură de Ipratropiu aerosol 1 puf (20 micrograme), 0,5-5 mg este utilă în tratamentul bronhospasmului la pacienți în tratament cu beta-blocante.

15. Bronhodilatatoare musculotrope Sol. Aminofilină (Eufilină) 2,4% - 10-20 ml (240 mg în 10 ml) IV în perfuzie (5-6 mg/kg) în 20-30 minute urmat de 0,5 mg/kg în oră în perfuzie. Copii: 5-6 mg/kg /24 ore, la necesitate se poate de majorat doza până la 12-16 mg/kg/24 ore

16. În caz de edem laringian: Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% - 2,0 ml (2 mg) intratraheal în 2,5 ml sol. NaCl 0,9%.

17. În stopul cardiorespirator – Resuscitare Cardiorespiratorie și Cerebrală. În stopul cardiorespirator se vor administra IV doze mari de Sol. Epinefrină (Adrenalină) 1:10000, în primele 3 minute 1-3 mg, următoarele 3 minute 3-5 mg, apoi în perfuzie 4-10 mcg/min Asistolă și disociația electromecanică sunt ritmurile de stop cardiac mai frecvente în șocul anafilactic Stopul cardiorespirator din șocul anafilactic poate răspunde la o resuscitare prelungită

## **B. Componenta trusei și aparatul medical necesar acordării asistenței medicale de urgență în șocul anafilactic:**

- Aparat de monitorizare a tensiunii arteriale și stetoscop
- Garou, seringi pentru administrare subcutanată, intramusculară, intravenoasă

- Oxigen și aparataj pentru oxigenoterapie
- Pulsoximetru
- Defibrilator automat extern sau defibrilator semiautomat
- Pipe orofaringiene Guedel și Robertazzi câte 1 set
- Trusă pentru cateterizarea venei centrale și periferice
- Trusă pentru traheostomie
- Trusă pentru intubare endotraheală
- Balon portabil AMBU
- Punga cu gheață
- Electrocardiograf

### C. Medicamente:

- Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% – 1 ml nr 20 amp.
- Soluții cristalizi (Salin Normală 0,9%, Ringher lactat, Ringher, în total 4000-6000 ml).
- Soluții coloidale (Refortan 6% sau 10%, Stabisol 6%, în total 3000-4000 ml).
- Antihistaminice (Difenhidramină (Dimedrol), Prometazină (Pipolfen), Clorfeniramină, în total 20 amp.).
- Blocante a receptorilor H<sub>2</sub> – (Ranitidină, Famotidină, 10 fiole).
- Beta-simpatomimetice (Salbutamol (Albuterol) în aerosol 2 fl., Fenoterol (Berotec) în aerosol 2 fl, Bromură de Ipratropiu în aerosol 2 fl.).
- Corticosteroizi Hidrocortizon, 10 amp.
- Sol. Aminofilină (Eufilină 2,4% – 10 ml, 20 ml) 5 amp.
- Sol. Dopamină 4% – 5 ml, nr. 4 amp.
- Sol. Dobutamină 12,5 mg – 20 ml, 4 amp.
- Sol. Glucagon 10 fl.
- Sol. Efedrină 10 amp.

*Notă:* Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% – 1 mg/ml este soluția 1:1000, pentru a obține o soluție 1:10000 se ia 1 ml de soluție Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% și se diluează în 9 ml Sol. NaCl 0,9



## **Acordarea Asistenței Medicale de Urgență în Șocul Hipovolemic: Hemoragic și Traumatic**

### **A. Protocolul de evaluare ABC**

1. Degajare cu precauție.
2. Poziție – decubit dorsal cu/sau fără ridicarea membrelor inferioare la 45° deasupra planului orizontal, benefică pentru pacientul hipotensiv și contraindicată în prezența dificultăților respiratorii, fracturi a membrelor inferioare și de bazin, sau poziție de siguranță în vărsături.
3. Asigurarea confortului termic și pozițional.
4. Oxigenoterapie: oxigenul se administrează în flux crescut 8-10 l/minut.
5. Identificarea hemoragiei și asigurarea hemostazei provizorii (pansamente compresive, pensări a vaselor în plagă, aplicarea garoului ș.a).
6. Imobilizare provizorie la necesitate.
7. Monitorizare ECG și hemodinamică.
8. Asigurarea accesului venos și compensare volemică:
  - Soluții cristaloiți (SN, Ringher, Ringher lactat) 2000-3000 ml
  - Soluții coloizi (Sol.Refortan 6%; 10% – 1000-2000 ml sau Sol. Stabisol 6% – 1000-2000 ml) intravenos în perfuzie în doză de 33 ml/kg până la stabilizare hemodinamică.
  - Sol. Salină hipertonică NaCl 7,5% – 4-6 ml/kg
  - Compensare volemică la copii 20 ml/kg
  - Obiectivul terapeutic al compensării volemice îl constituie TA medie de 80 mmHg pentru pacienții cu hemoragii posttraumatice și TA medie de 90 mmHg pentru pacienții cu TCC. TA sistolică 80-100 mmHg la pacienții fără TCC și 120 mmHg la cei cu TCC
10. Analgezie adecvată: Sol. Fentanil 0,005%-0,05-0,1 mg cu Sol. Droperidol 0,25%-2,5-5,0 mg.
11. Compensarea volemică în DMU:
  - De continuat compensarea volemică cu cristaloiți și coloizi
  - Obiectivul terapeutic al compensării volemice îl constituie TA medie de 80 mmHg pentru pacienții cu hemoragii posttraumatice și TA

medie de 90 mmHg pentru pacienții cu TCC. TA sistolică 80-100 mmHg la pacienții fără TCC și 120 mmHg la cei cu TCC

- Obiectivul terapeutic al hemodiluției îl constituie Ht 27-30%
- Plasmă proaspăt congelată 10-15 ml/kg,
- Masă eritrocitară pentru a menține Hb 7-9 g/dl,
- Concentrat trombocitar inițial 4-8 doze, apoi se va urmări menținerea numărului trombocitelor peste  $50 \times 10^9/l$ , în caz de TCC numărul de trombocite se va menține la nivel de  $100 \times 10^9/l$

12. Fibrinogenul este indicat în hemoragii masive asociate cu scăderi a fibrinogenului sub 1 g/l. Se recomandă administrarea a 3-4 g sau 50 mg/kg de crioprecipitat.

13. Terapia antifibrinolică – acidul E-aminocapronic 100-150 mg/kg urmat de 15 mg/kg în oră sau Aprotinină 1 mln UIK urmat de 500000 UIK/oră. Terapia antifibrinolică se va continua pînă la asigurarea hemostazei definitive.

14. În caz de hemodinamică instabilă în condițiile compensării volemice adecvate se administrează Sol. Dopamină 2-20 mcg/kg/min în perfuzie.

15. Utilizarea pantalonilor antișoc la indicații clinice și disponibilitatea lor.

16. În stopul cardiorespirator – resuscitare cardiorespiratorie și cerebrală (vezi Suportul Vital Avansat Cardiac).

## **B. Componenta trusei și aparatul medical necesar acordării asistenței medicale de urgență în șocul hipovolemic (hemoragic, traumatic).**

### **Aparataj, utilaj:**

- Aparat de monitorizare a tensiunii arteriale și stetoscop;
- Electrocardiograf portabil
- Defibrilator automat extern sau defibrilator semiautomat
- Oxigen și aparat pentru oxigenoterapie
- Balon portabil AMBU
- Pulsoximetru
- Trusă cateterizarea venelor centrale și periferice;
- Trusă perfuzie;
- Trusă cateterizarea vezicii urinare;
- Trusă intubație endotraheală;
- Trusă protezare căi aeriene cu pipe orofaringiene Guedel și Rober-tazzi cîte 1 set

- Garou și seringi pentru administrare a medicamentelor intramuscular, intravenos
- Set pentru hemostază provizorie
- Set atele pentru imobilizare: rigide 1 set, pneumatice 1 set
- Scândură lungă și scurtă pentru imobilizare
- Set atele de imobilizare cervicală 1 set

**Medicamente:**

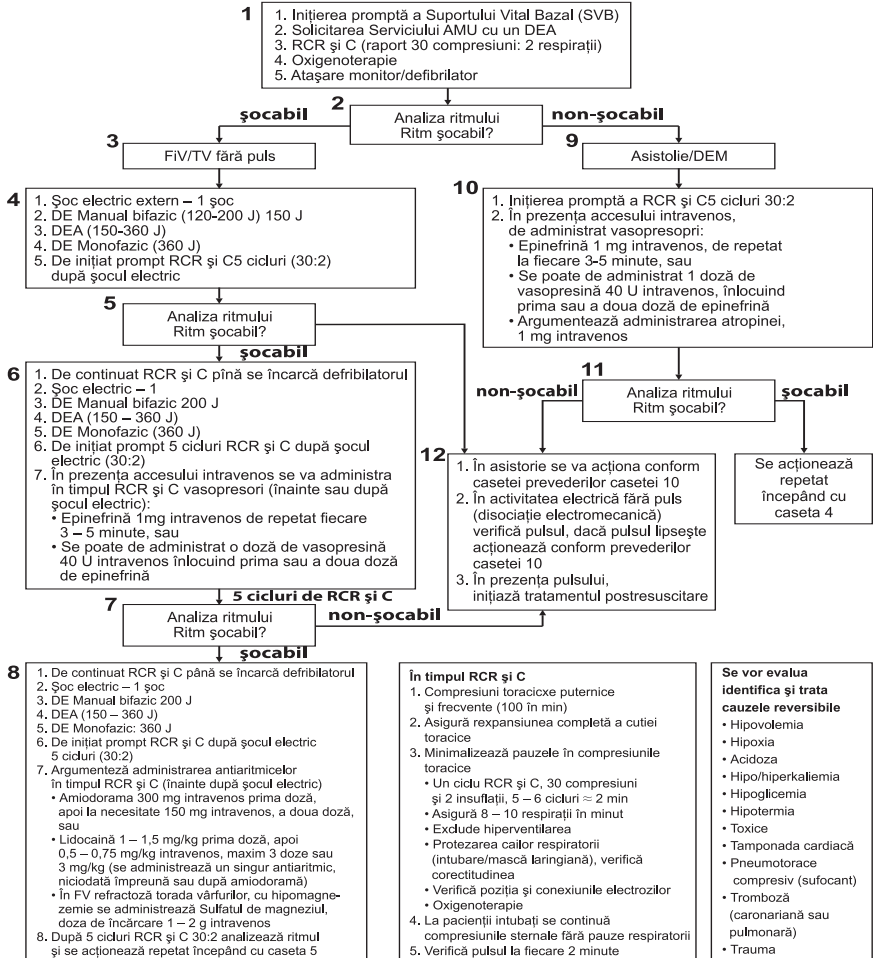
- Soluții cristaloi (Soluții salin normală 0,9%, Ringher lactat în total 2000-3000 ml)
- Soluție Salină hipertonică HaCl 7,5% 500-1000 ml
- Soluții coloidale (Refortan, Stabizol în total 1000-2000 ml)
- Sol. Dopamină 4% -5 ml nr 4 amp.
- Sol. Droperidol 0,25%- 5 ml – 5 amp.
- Sol. Fentanil 0,005%- 2 ml- 5 amp

În DMU:

- Plasmă proaspăt congelată 500-1000 ml
- Masă eritocitară 500-1000 ml
- Masă trombocitară (concentrat trombocitar) 6-8 doze.

## Acordarea Asistenței Medicale de Urgență în Stopul Cardiorespirator

### A. SUPORTULUI VITAL AVANSAT CARDIAC



**Abrevieri:** RCR și C - resuscitarea cardio-respiratorie; DE - secerabrală - defibrilator extern; DEA - defibrilator electric automat; FIV - fibrilație ventriculară, TV - tahicardie ventriculată; DEM - disociație electromecanică; I/V - intravenos. Numerotarea 1-12 semnifică numărul Casetelor

**B. Componenta trusei și aparatul medical necesar acordării asistenței medicale de urgență în stopul cadriorespirator.**

**Aparataj, utilaj:**

- Aparat de monitorizare a tensiunii arteriale și stetoscop;
- Electrocardiograf portabil
- Defibrilator automat extern sau defibrilator semiautomat
- Aparataj pentru instalare pace maker temporar
- Oxigen și aparat pentru oxigenoterapie
- Balon portabil AMBU
- Pulsoximetru
- Capnometru
- Trusă cateterizarea venelor centrale și periferice;
- Trusă perfuzie;
- Trusă cateterizarea vezicii urinare;
- Trusă intubație endotraheală;
- Trusă protezare căi aeriene cu pipe orofaringiene Guedel și Rober-tazzi câte 1 set
- Garou și seringi pentru administrarea medicamentelor intramuscu-lar, intravenos

**C. Medicamente:**

- Sol. Epinefrină 0,1%, 0,18%- 1 ml nr 20 amp.
- Sol. Amiodaronă-150 mg-5 ml nr. 5 amp.
- Sol. Lidocaină 1%- 1ml nr. 10 amp
- Sol. Sulfat de Magneziu 25%-5 ml nr. 5 amp.
- Sol. Atropină 0,1%- 1ml nr. 4 amp
- Sol. Na Cl 0,9%-500 ml nr 2 flacoane

Com. **412**

Î.S. Firma Editorial-Poligrafică "Tipografia Centrală",

MD-2068, Chișinău, str. Florilor, 1

Tel. 43-03-60, 49-31-46