

ORDIN nr. 2.121 din 11 decembrie 2007

pentru aprobarea Metodologiei de utilizare a autospecialelor de consultații la domiciliu aflate în dotarea serviciilor publice de ambulanță

EMITENT: MINISTERUL SANATATII PUBLICE

Nr. 2.121 din 11 decembrie 2007

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 940 din 10 decembrie 2007

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 900 din 28 decembrie 2007

În temeiul prevederilor:

- [Hotărârii Guvernului nr. 862/2006](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare;
- [Hotărârii Guvernului nr. 972/2006](#) pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din [Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere Referatul de aprobare nr. E.N. 13.182/2007 al Ministerului Sănătății Publice și Referatul de aprobare nr. D.G.R.F.P.P. 278/2007 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

ministrul sănătății publice și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Metodologia de utilizare a autospecialelor de consultații la domiciliu aflate în dotarea serviciilor publice de ambulanță județene și al municipiului București, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Serviciile publice de ambulanță județene și al municipiului București au obligația de a utiliza autospeciale de consultații la domiciliu în conformitate cu prevederile metodologiei prevăzute în anexă.

ART. 3

Casele județene de asigurări de sănătate și a municipiului București vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin referitoare la decontarea activității serviciilor publice de ambulanță județene și al municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

ART. 4

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București au obligația să monitorizeze implementarea prevederilor metodologiei prevăzute în anexă la nivelul serviciilor publice de ambulanță județene și al municipiului București.

ART. 5

Conducerile serviciilor publice de ambulanță județene și al municipiului București au obligația să depună la Ministerul Sănătății Publice, prin autoritățile de sănătate publice județene și a municipiului București, până la data de 21 decembrie 2007, planul final de implementare, care include centrele de permanență ce urmează să fie implicate, precum și necesarul de linii de gardă suplimentare pentru fiecare stație și substație, astfel încât autospecialele să fie utilizate în mod optim, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

ART. 6

Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,

Gheorghe Eugen Nicolăescu

Președintele Casei Naționale

de Asigurări de Sănătate,

Vasile Ciurchea

ANEXĂ

METODOLOGIE

de utilizare a autospecialelor de consultații la domiciliu

aflăte în dotarea serviciilor publice de ambulanță

ART. 1

Autospecialele de consultații la domiciliu fac parte din compartimentul de consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat și sunt destinate următoarelor activități:

a) transportul medicului pentru acordarea consultațiilor la domiciliul unui pacient care nu se află într-o stare critică conform informațiilor obținute la dispeceratul medical sau la cel integrat;

b) transportul echipamentelor și al materialelor sanitare de care medicul poate avea nevoie în vederea acordării consultațiilor la domiciliu;

c) transportul echipamentelor și al materialelor sanitare necesare resuscitării cardiopulmonare în cazul în care starea pacientului se agravează.

ART. 2

Prin excepție de la prevederile art. 1, autospecialele de consultații la domiciliu pot fi utilizate în următoarele situații:

a) transportul medicului pentru acordarea primului ajutor la un caz clasificat sub incidența codului roșu, în lipsa unui alt mijloc de intervenție cu personal calificat;

b) transportul medicului pentru acordarea sprijinului unui echipaj de prim ajutor sau unui echipaj medical de urgență cu asistent, în lipsa unui echipaj medical de urgență cu medic sau a unui echipaj de terapie intensivă mobilă care să intervină sau până la sosirea unui astfel de echipaj.

ART. 3

(1) Autospecialele pentru consultații la domiciliu sunt destinate utilizării în zonele urbane, precum și în cele rurale.

(2) Autospecialele pentru consultații la domiciliu sunt vehicule speciale de transport și intervenție în scop medical și nu pot fi utilizate în activități administrative sau de altă natură decât cele definite în prezenta metodologie.

(3) Autospeciala pentru consultații la domiciliu va avea un jurnal de bord în conformitate cu prevederile ordinului ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative privind unele măsuri în asistența medicală de urgență prespitalicească.

(4) Autospecialele de consultații la domiciliu nu pot fi utilizate pentru transportul pacienților sau al altor persoane în afară de personalul medical de gardă.

ART. 4

Autospecialele de consultații la domiciliu vor fi dotate în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății publice și al ministrului administrației și internelor nr. 1.092/1.500/ 2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor publice de intervenție de diferite niveluri în faza prespitalicească, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 982 din 8 decembrie 2006.

ART. 5

Activitatea de consultații de urgență la domiciliu este coordonată de dispeceratul medical al serviciului de ambulanță județean sau al municipiului București ori, după caz, de dispeceratul integrat de urgență 1-1-2. Alertarea este asigurată prin una dintre următoarele modalități:

- a) telefon (fix sau mobil);
- b) radio (fix, mobil sau portabil);
- c) pager.

ART. 6

(1) Autospecialele de consultații la domiciliu pot fi deservite de următoarele categorii de personal medical:

- a) medic specialist sau medic primar de medicină de familie/medicină internă, angajat al serviciului de ambulanță sau în regim de gardă;
- b) medic rezident, cel puțin anul III, în specialitatea medicină de familie/medicină internă, în regim de gardă, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- c) medic rezident, cel puțin anul III, în specialitatea pediatrie, în cazul consultațiilor pediatrice la domiciliu, în regim de gardă;
- d) medic specialist sau medic primar pediatru angajat al serviciului de ambulanță sau în regim de gardă;
- e) medic de gardă la un centru de permanență în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- f) medic de medicină generală, cu sau fără competență în medicina de urgență, angajat al serviciului de ambulanță sau în regim de gardă.

(2) În cazul în care în stația centrală sau într-o substație a serviciului de ambulanță există un singur medic de gardă sau de serviciu:

- a) medicul va asigura cu autospeciala de consultații cazurile de consultații la domiciliu;
- b) în cazul în care apare necesitatea deplasării medicului la un caz de urgență, acesta se va deplasa la cazul respectiv cu o ambulanță de tip B sau C ori cu autospeciala de consultații la domiciliu, în mod excepțional, dacă acesta este deja în misiune utilizând autospeciala de consultații;
- c) autospeciala de consultații la domiciliu se folosește în mod excepțional la intervenții de urgență de cod roșu, doar în cazul în care pentru un caz de urgență clasificat sub incidența codului roșu nu există alt mijloc și echipaj de intervenție

adecvate din structura serviciului de ambulanță sau a serviciului mobil de urgență, reanimare și descarcerare;

d) trimiterea autospecialei de consultații la domiciliu la un caz de urgență clasificat sub incidența codului roșu din cauza prezenței în vecinătatea cazului respectiv nu anulează necesitatea trimiterii unui mijloc medical de intervenție de un nivel de competență adecvat cazului respectiv.

(3) În cazul în care în stația centrală sau într-o substație a serviciului de ambulanță există mai mulți medici de gardă sau de serviciu:

a) unul sau, după caz, mai mulți medici pot fi repartizați autospecialelor de consultații la domiciliu, iar restul pot fi alocați ambulanțelor de tip C sau B;

b) alocarea medicilor la diferite mijloace de intervenție se face numai în conformitate cu competențele fiecăruia și nivelul de competență necesar deservirii unui anumit tip de mijloc de intervenție; în acest sens se aplică în procesul de repartiție a medicilor la diferite categorii de mijloace de intervenție, inclusiv la cele de consultații la domiciliu, prevederile Ordinului ministrului sănătății publice și al ministrului administrației și internelor nr. 1.092/1.500/2006.

ART. 7

Conducerea autospecialei de consultații la domiciliu se realizează de către următoarele categorii de personal:

a) conducător auto ambulanțier angajat al serviciului de ambulanță;

b) medicul de gardă poate conduce autospeciala personal dacă acesta este angajat al serviciului de ambulanță.

ART. 8

Folosirea mijloacelor de avertizare audiovizuale ale autospecialelor de consultații la domiciliu se face în următoarele situații:

a) în cazul deplasării, în mod excepțional, către un caz care poate fi o urgență;

b) în cazul în care medicul este trimis să răspundă la o urgență cod roșu în lipsa unui alt mijloc de intervenție medicalizat;

c) în cazul deplasării la solicitări în condițiile unui trafic urban aglomerat.

ART. 9

Finanțarea activităților desfășurate cu autospeciala de consultații la domiciliu se realizează astfel:

- a) cheltuielile de funcționare, întreținere și operare sunt asigurate de serviciul de ambulanță care are în proprietatea sa autospeciala;
- b) cheltuielile salariale ale conducătorului auto sunt asigurate de serviciul de ambulanță care are în proprietate autospeciala;
- c) cheltuielile pentru plata liniilor de gardă a medicilor, cu excepția celor aflați de gardă la centrele de permanență, sunt asigurate de serviciul de ambulanță care are în proprietatea sa autospeciala;
- d) activitatea medicilor din centrele de permanență desfășurată conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare, se suportă de casele de asigurări de sănătate în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- e) în cazul în care serviciile publice de ambulanță sunt finanțate prin buget global, contravaloarea consultațiilor de urgență la domiciliu, pentru care sunt utilizate autospecialele de consultații la domiciliu, se suportă din bugetul global alocat serviciilor publice de ambulanță județene și al municipiului București, cu excepția contravalorii activității desfășurate de medicii din centrele de permanență pentru acordarea consultațiilor de urgență la domiciliu, care se suportă conform prevederilor legale în vigoare;
- f) în cazul în care serviciile publice de ambulanță sunt finanțate prin plata de serviciu-solicitare , consultația de urgență la domiciliu efectuată de medicii angajați sau în regim de gardă din serviciul public de ambulanță județean și al municipiului București, ca solicitare a autospecialiei de consultații la domiciliu, se decontează conform prevederilor legale în vigoare.