MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

**ORDIN**

**privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri**

Având în vedere:

- Referatul comun de aprobare nr. .............................................. al Direcției Generale Asistență Medicală și Direcției Personal și Structuri Sanitare din cadrul Ministerului Sănătății,

- prevederile art. 172 [alin. (6)](http://lege5.ro/App/Document/g42tmnjsgi/legea-nr-95-2006-privind-reforma-in-domeniul-sanatatii?pid=82048803&d=2022-10-07#_blank) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 7 [alin. (4)](http://lege5.ro/App/Document/geztenbwge/hotararea-nr-144-2010-privind-organizarea-si-functionarea-ministerului-sanatatii?pid=41749765&d=2022-10-07#_blank) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare,

ministrul sănătăţii emite următorul

**ORDIN**

**Art. I.**Ordinul ministrului sănătăţii nr. 476/2017 privind organizarea şi funcţionarea structurilor care acordă asistenţă medicală şi îngrijirea bolnavilor cu arsuri, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 371 din 18 mai 2017, cu modificările și completările ulterioare, se modifică şi se completează după cum urmează:

1. **După articolul 2 se introduce un nou articol, articolul 2¹, cu următorul cuprins:**

„**Art. 2¹. -** (1) Pentru înființarea structurilor prevăzute la art. 2, lit. a) și b), conducerea unității sanitare transmite direcției de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății solicitarea fundamentată de înființare a acestora.

(2) Pentru analiza solicitării prevăzute la alin. (1), se constituie o comisie de evaluare, în vederea verificării condițiilor stabilite de prezentul ordin.

(3) Componența comisiei de evaluare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății fiind formată din membrii desemnați și membrii supleanți, după cum urmează:

a) un reprezentant și un supleant al universității de medicină și farmacie din teritoriul în care se află unitatea respectivă sau din teritoriul deservit din punct de vedere metodologic;

b) un reprezentant și un supleant al Comisiei de chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă;

c) un reprezentant și un supleant al Comisiei de ATI;

d) un reprezentant și un supleant al direcției de sănătate publică pe teritoriul căreia se află unitatea sanitară respectivă.

(4) Dacă unitatea sanitară solicitantă îndeplinește condițiile stabilite prin prezentul ordin, comisia întocmește un raport de evaluare prin care își dă acordul pentru înființarea structurilor prevăzute la art. 2, lit. a) și b), în baza căruia se va întocmi referatul de aprobare pentru modificarea structurii organizatorice a unității sanitare solicitante și, respectiv, ordinul ministrului sănătății.

(5) În situația în care unitatea sanitară solicitantă nu îndeplinește condițiile prevăzute în prezentul ordin, comisia de evaluare întocmește un raport de evaluare, prin care propune respingerea solicitării.

(6) Direcția de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății comunică unității sanitare solicitante ordinul pentru modificarea de structură solicitată sau motivele pentru care solicitarea acesteia a fost respinsă.

(7) Unitățile sanitare care au în componență structurile prevăzute la art. 2, lit. a) și b) au obligația să solicite direcției de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății reevaluarea oricând condițiile inițiale care au stat la baza aprobării/avizării acestora au fost modificate, în termen de maxim 2 zile lucrătoare de la producerea acestor modificări, urmând să funcționeze în continuare până la finalizarea reevaluării.

(8) După finalizarea reevaluării prevăzute la alin. (7), comisia de evaluare întocmește raportul de evaluare și transmite Ministerului Sănătății, după caz, propunerea de desființare a structurilor prevăzute la art. 2, lit. a) și b), dacă deficiențele constatate nu pot fi soluționate la nivelul unității sanitare respective sau propunerea de menținere a acestor a structurilor prevăzute la art. 2, lit. a) și b), dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute în prezentul Ordin. ”

1. **La articolul 3 alin. (3) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„(3) Centrul pentru arşi se organizează la nivel de secție în cadrul unor spitale de urgenţă care au resursele umane şi materiale necesare pentru tratamentul bolnavilor cu arsuri grave. Centrul pentru arşi cuprinde între 5 și 7 paturi de terapie intensivă (TI) pentru pacientul critic, în rezerve individuale, un număr de paturi cuprins între 5 şi 7 paturi de terapie intermediară şi îngrijire postoperatorie (TIIP) pentru pacientul care a depăşit faza critică şi minimum 5 paturi chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă. La nivelul unităţii sanitare pot fi prevăzute şi paturi de spitalizare de zi, organizate cu circuite separate, conform legislaţiei în vigoare. Accesul pacientului cu arsuri grave în centrul pentru arși se face prin zona proprie de internare. Caracteristicile structurale ale centrului pentru arşi sunt prevăzute în anexa nr. 1.

(4) În cadrul centrului pentru arşi se pot trata atât pacienţi copii, cât şi pacienţi adulţi, situaţie în care zonele de saloane şi de tratamente pentru copii trebuie să fie separate, cu condiția existenței personalului medical prevăzut în Anexa nr. 2.”

1. **La articolul 3 după alin. (4) se introduce un nou alineat, alin. (4¹), cu următorul cuprins:**

„ (4¹) Pentru eficientizarea gradului de utilizare al paturilor de la nivelul centrului de arși, în perioadele cu flux redus de pacienţi, acestea pot fi utilizate pentru a trata și alte patologii specifice specialității chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă, cu avizul medicului șef, beneficiind de întreaga infrastructură a centrului.”

1. **La articolul 3 alin. (5) și (12) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„(5) Centrul pentru arși se subordonează directorului medical şi este condus de un medic şef, medic confirmat în specialitatea chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă.

....

(12) La nivelul centrului pentru arşi se poate organiza şi o linie de gardă în specialitatea anestezie şi terapie intensivă și o linie de gardă în specialitatea chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă, cu respectarea prevederilor legale în vigoare. ”

1. **La articolul 4 alin. (2), (3) și (4) se modifică şi vor avea următorul cuprins:**

„ (2) La nivelul unităţii funcţionale pentru arşi se asigură asistenţă medicală de urgenţă calificată şi asistenţă medicală de specialitate pentru bolnavii cu arsuri de gravitate medie, precum şi pentru cei proveniţi din compartimentele pentru arși, în situaţia în care este depăşită competenţa unităţii respective sau evoluţia cazului impune acest lucru. În situația în care, această entitate este parte dintr-un spital de urgență, se pot interna și trata şi pacienţii cu arsuri grave, după caz. În cadrul unității funcționale pentru arşi se pot trata atât pacienţi copii, cât şi pacienţi adulţi, situaţie în care zonele de saloane şi de tratament pentru copii trebuie să fie separate, cu condiția existenței personalului medical prevăzut în Anexa nr. 2.

(3) Unităţile funcţionale pentru arşi se organizează la nivel de secție în cadrul unor spitale de urgenţă care au resursele umane şi materiale necesare pentru tratamentul bolnavilor cu arsuri de gravitate medie și gravă, după caz. La nivelul unității funcționale pentru arși se organizeaza o linie de gardă în specialitatea chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă. Conducerea spitalului stabileşte ca o linie de gardă din liniile de gardă ATI să asigure continuitatea asistenţei medicale în unitatea funcțională pentru arşi în perioada în care există pacienţi internaţi.

„(4) Unitatea funcţională pentru arşi se subordonează directorului medical şi este condusă de un medic şef, medic confirmat în specialitatea chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă.Unitatea funcțională pentru arși, cuprinde între 3 şi 5 paturi pentru pacienții cu arsuri care au depăşit faza critică sau pacienți cu arsuri de gravitate medie sau redusă, număr care poate fi mai mare în situaţii justificate prin adresabilitate, şi între 1 şi 3 paturi de terapie intensivă, organizate în rezerve individuale de izolare. Caracteristicile structurale ale unităţii funcţionale pentru arşi sunt prevăzute în anexa nr. 1.

Personalul care deserveşte unitatea funcțională pentru arşi este format din personal medico-sanitar cu experienţă în asistenţa medicală şi îngrijirea acestei categorii de pacienţi. Încadrarea cu personal se realizează în conformitate cu prevederile din anexa nr. 2. ”

1. **Articolul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„ (1) Compartimentul pentru arşi este un compartiment cu nivel de competenţă minimă, organizat distinct în toate spitalele județene, fără personalitate juridică, având un număr minim de 2 paturi destinate bolnavului cu arsuri și asigură servicii de profil pentru pacienţii cu arsuri de gravitate redusă.

(2) Compartimentul pentru arşi se poate organiza și în cadrul altor spitale decât cele județene, care au resursele umane şi materiale necesare pentru tratamentul şi îngrijirea pacienţilor cu arsuri de gravitate redusă.

(3) În cadrul compartimentelor/secțiilor de chirurgie pediatrică pot fi organizate paturi pentru tratamentul copiilor cu arsuri, paturi care vor intra în structura compartimentelor/secțiilor de chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă din spitalul respectiv. Asistența medicală va fi asigurată de medici în specialitatea chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică sau în echipa multidisciplinară, după caz. ”

1. **Articolul 13 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„**Art. 13. -** Compartimentele de arşi aprobate/avizate din cadrul secţiilor/compartimentelor de chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă aflate în structura spitalelor de urgenţă au obligaţia de a se reorganiza ca unităţi funcţionale pentru arşi, cu respectarea prevederilor prezentului ordin, până la data de 31 decembrie 2025. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 2 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„2. zonă destinată vizitatorilor - zona de acces, recepția, zona de aşteptare pentru vizitatori, vestiarele pentru personal/vizitatori, camera de consiliere, opțional - zona de cazare peste noapte a vizitatorilor și oficiul alimentar; ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 1 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1. Zona destinată îngrijirii pacienţilor este formată din:

- zona de acces;

- zona de primire şi pregătire a pacienţilor;

- saloanele - rezerve individuale pentru pacienţii critici;

- postul de supraveghere;

- sala de operaţii în cadrul centrului în vecinătatatea rezervelor individuale pentru pacienții critici;

- sala de tratamente/pansamente;

- spaţii de depozitare pentru materiale şi medicamente;

- acces permanent la unitatea de transfuzie sanguină;

- spaţiu pentru analizor propriu pentru determinări de urgenţă;

- opțional, bancă de piele acreditată sau acces la bancă de piele acreditată, dacă există la nivel național;

-saloanele cu paturi de terapie intensivă (TI) intermediară/postoperatorie;

- saloanele de chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă şi arşi.

Întreaga structură trebuie să fie ventilată automat prin sistem HVAC, însă trebuie să se asigure şi posibilitatea de ventilare naturală în cazul în care sistemul HVAC nu funcţionează. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, punctul 1.1 „Zona de acces”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1.1. Zona de acces

Se recomandă ca pacienţii, vizitatorii şi personalul medical să aibă căi de acces separate. Dacă nu există posibilitatea de separare, personalul, vizitatorii și personalul medical pot folosi aceeași intrare. Aprovizionarea structurii se face prin intrarea utilizată de personalul medical sau intrarea unică, după caz. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 1.2 „Zona de primire şi pregătire a pacienţilor”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1.2. Zona de primire şi pregătire a pacienţilor

Zona de primire şi pregătire a pacienţilor este poziţionată la intrarea în centru/unitatea de primiri urgențe, după caz şi este formată din: o încăpere pentru intervenţii rapide cu un pat (obligatoriu) cu o suprafaţă de minimum 20 mp şi spaţii de depozitare; opţional, se poate prevedea o încăpere-anexă pentru intervenţii rapide în cazuri de urgenţă, cu 3-4 paturi, cu o suprafață minimă de 15 mp/pat. Încăperile trebuie să fie dotate cu câte un spălător cu apă sterilă, să fie dimensionate astfel încât să permită accesul personalului medical la pacient de pe toate laturile patului, personalul medical să poată manevra pacientul şi echipamentele necesare în condiţii de siguranţă.

Fiecare pat va avea caracteristicile unui pat de TI conform Ordinului ministrului sănătăţii, interimar, nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a secţiilor şi compartimentelor de anestezie şi terapie intensivă din unităţile sanitare, cu completările ulterioare.”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 1.3 „Rezerve individuale pentru pacientul critic”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1.3. Rezerve individuale pentru pacientul critic

Rezervele în care se îngrijesc bolnavii cu arsuri grave sunt rezerve cu 1 pat de terapie intensivă (TI) şi au o suprafaţă de minimum 15 mp (în această suprafaţă poate fi inclus și spațiu tampon de la intrare). Dintre rezervele din centrul pentru arşi, una este cu destinaţie de izolator pentru pacienţii colonizaţi/infectaţi cu tulpini de germeni multirezistenţi.

Rezervele vor fi dimensionate astfel încât să permită accesul personalului medical la pacient de pe toate laturile patului, personalul medical să poată manevra pacientul și echipamentele necesare în condiții de siguranță.

Rezerva propriu-zisă are o suprafață de minimum 15 mp, în care este îngrijit pacientul (dotată cu instalaţie specială de tratare a aerului);

Va fi prevăzut un spaţiu-tampon, la intrarea în zona dedicată rezervelor individuale pentru pacienții critici și postului de supraveghere, în care se vor găsi obligatoriu: soluții de dezinfectant ale mâinilor sau lavoar cu apă sterilă caldă sau rece; spaţiu pentru echiparea vizitatorilor; spaţii de depozitare pentru materiale sterile şi de unică folosinţă; spațiu-tampon trebuie să aibă o suprafață de minimum 2 mp; opțional, un echipament pentru spălat şi dezinfectat plosca.

Accesul în rezerve se face prin spațiul tampon de la intrarea în zona dedicată rezervelor individuale sau/și de la intrarea în rezervă; aparatele de aer condiţionat din rezervă trebuie să fie dotate cu filtre HEPA şi/sau filtre cu penetrare ultrauşoară (Ultra-Low Penetration-ULPA), pentru prevenirea contaminării virale şi bacteriene a aerului;

Răcirea şi încălzirea aerului trebuie realizate prin sistem HVAC automatizat. Trebuie instalate facilităţi pentru reglarea temperaturii şi a umidităţii, la parametrii stabiliţi de echipa medicală, ţinându-se cont la reglare de creşterile de căldură ce rezultă din utilizarea echipamentelor medicale. Grilele de ventilaţie trebuie poziţionate astfel încât să nu producă disconfort pacienţilor.

Se vor utiliza materiale şi finisaje interioare adecvate la pereţi şi planşee, pentru asigurarea confortului fonic al pacientului.

În cadrul centrului pentru arşi în care se tratează atât pacienţi copii, cât şi pacienţi adulţi, zonele de saloane şi de tratamente ale acestora trebuie să fie separate.

La proiectarea şi dimensionarea saloanelor se va ţine cont şi de următoarele elemente:

a) să fie asigurat accesul personalului medical la pacient de pe toate laturile patului;

b) personalul medical să poată manevra pacientul şi echipamentele în condiţii de siguranţă;

c) cel puţin cinci membri al echipei medicale să poată acţiona cu uşurinţă la patul bolnavului în situaţii de urgenţă;

d) să fie posibil accesul a maximum doi vizitatori în salon.

Fiecare rezervă trebuie să fie dotată cu următoarele elemente:

a) un pat electric capabil de a ajunge în poziţia de scaun, Trendelenberg şi de resuscitare; saltea antiescară, care să elibereze presiunea şi să ofere posibilitatea de terapie tip percuţie vibraţie, rotaţie laterală etc.;

b) opțional, un scaun cu spătarul înalt cu dispozitiv de ridicare pentru picioare şi înclinare pentru pacient;

c) o consolă medicală suspendată de tavan cu două braţe pentru a deservi o gamă de echipamente şi pentru furnizarea de gaze medicale (opţional şi gaze anestezice), conexiunea la reţeaua de curent electric şi la reţelele de curenţi slabi (obligatoriu la reţeaua de date);

d) chiuvetă medicală pentru spălarea mâinilor şi aparate pentru substanţe de dezinfectare a mâinilor;

e) spaţiu de depozitare închis pentru o cantitate de consumabile estimată pentru 24 de ore;

f) spaţiu de depozitare pentru medicamente (dulap de medicamente sau în interiorul noptierei de lângă patul pacientului);

g) dispozitiv de ridicare a pacienţilor, de preferință, montat în plafon sau alte soluții tehnice;

Consola medicală trebuie să fie conectată la o reţea de curent electric de urgenţă şi să permită o alimentare neîntreruptă cu curent electric (poate fi și prin utilizarea de echipamente de tip UPS) la un număr de ieşiri electrice stabilit de comun acord. Prizele legate la reţeaua de urgenţă trebuie codificate cu culori diferite faţă de cele obişnuite. Pot fi prevăzute prize suplimentare cu comutator sau clapetă, conectate la circuite închise, ce pot fi instalate lângă pat şi ce vor putea fi folosite pentru echipamentul portabil nemedical.

Toate rezervele trebuie să poată asigura intimitate vizuală şi auditivă adecvată fiecărui pacient, atunci când acesta are nevoie; trebuie să beneficieze de lumină naturală şi de ferestre cu vedere spre exterior, acolo unde este posibil; trebuie asigurată lumina de veghe pe timp de noapte pentru a nu deranja pacienţii. Este recomandat ca iluminatul artificial să fie reglabil şi să aibă o putere suficientă şi caracteristici tehnice potrivite pentru a permite intervenţii chirurgicale direct în salon.

Se vor utiliza pereţi de sticlă sau geamuri pentru supravegherea pacienţilor dinspre holuri sau dinspre zonele de supraveghere, prevăzute cu dispozitive care permit asigurarea intimităţii pacientului atunci când este cazul.

Opțional, se pot instala mijloace de supraveghere video cu circuit intern în rezerve/saloane conectate la punctul de supraveghere, ce pot fi utilizate și pentru comunicarea cu aparținătorii/vizitatorii pacientului.

În rezerve se recomandă poziţionarea plafonului la o înălţime de minimum 2.50 m faţă de pardoseală pentru a permite montarea de dispozitive suspendate şi de dispozitive de ridicare a pacienţilor montate în plafon. Se vor lua în calcul caracteristicile tehnice (atât legate de dimensiuni, cât şi legate de greutate) în montarea acestor dispozitive.

În cadrul centrului, de preferat în zona de internare sau tranzit, vor fi prevăzute spaţii de depozitare, manevrare şi circuite pentru echipamentele enumerate mai jos:

a) aparat mobil de radiologie;

b) sistem de monitorizare EEG;

c) electrocardiograf;

d) ecocardiograf;

e) aparate de monitorizare cardiacă invazivă/minim invazivă;

f) defibrilatoare;

g) aparat de fibroscopie digestivă, bronhoscop, videolaringoscop, trusă de intubaţie;

h) echipament pentru ventilaţie noninvazivă (presiune pozitivă continuă/presiune pozitivă pe două nivele; acesta poate fi montat pe consola medicală suspendată;

i) dispozitiv de pansat plăgi cu sistem de terapie cu presiune negativă.

j) aparate pentru aplicarea de tehnici de epurare extrarenală

k) opțional, aparate pentru plasma exchange, dializă hepatică, schimburi gazoase extracorporale; aparat de dializă peritoneală;

Dacă centrul pentru arşi este pentru adulţi şi pentru copii, organizarea zonei pentru copii va fi distinctă de cea pentru adulţi şi va fi prevăzută şi cu spaţiu de joacă şi activităţi educaţionale pentru copiii din centru. Încadrarea va fi cu personal calificat pentru această categorie de pacienţi. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 1.4 „Postul de supraveghere”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1.4. Postul de supraveghere

Postul de supraveghere va fi amplasat astfel încât personalul să poată vedea toate rezervele, precum şi calea de acces în zona destinată rezervelor individuale pentru pacienții critici. Sistemul de control acces şi/sau interfonul trebuie conectat(e) la postul de supraveghere, pentru a putea fi utilizat(e) şi în afara programului de lucru al personalului de la recepţie.

Sistemele de alarmare la incendiu, cele care semnalizează avaria dispozitivelor pentru gaz medical şi a prizelor de curent electric, precum şi cele de apelare-asistentă aflate în saloane trebuie conectate cu postul de supraveghere. Tot aici trebuie să se afle şi monitorul central de supraveghere a parametrilor medicali ai fiecărui pacient critic.

Postul de supraveghere este dotat cu un telefon pentru apeluri interne şi externe. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 1.5 „Sala de operaţii”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1.5. Sala de operaţii

Zona de îngrijire a bolnavilor cu arsuri grave trebuie să cuprindă şi o sală de operaţii cu spaţiile aferente acesteia. Sala de operaţii trebuie să dispună cel puţin de următoarele spaţii: sală de pregătire a pacientului cu o suprafață de minim 10 mp, spălător pentru medici cu o suprafață de minimum 6 mp, sală de operaţii de minimum 30 mp, sală de curăţare a instrumentarului medical de minimum 5 mp, spaţiu de depozitare a materialelor sterile cu o suprafață de minimum 6 mp. Sala de operații va fi amplasată în cadrul centrului în vecinătatea rezervelor individuale pentru pacienții critici.

În situații excepționale, vor putea fi utilizate și celelalte săli de operație din dotarea unității sanitare pentru tratamentul chirurgical al acestor pacienți. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, punctul 1.6 „Sală de tratamente/pansamente”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1.6. Sală de tratamente/pansamente

Sala de tratamente/pansamente trebuie să aibă o suprafaţă de minimum 20 de mp şi trebuie să fie dotată cu următoarele echipamente: cadă de toaletare arşi, masă de pansamente (poate fi utilizată și o masă de operații sau mici intervenții), mobilier medical, dispozitiv de ridicare şi transport pentru pacienţi, lampă UV.

Sala de tratamente trebuie să aibă acces în imediata vecinătate la o chiuvetă cu apă sterilă. Iluminatul artificial trebuie să fie optim şi să aibă o putere suficientă şi caracteristici tehnice adecvate pentru a permite tratamentele. Trebuie prevăzută cu reţele electrice (în sistem IT pentru asigurarea continuităţii în alimentarea cu energie electrică) adecvate pentru echipamentele medicale ce sunt utilizate şi cel puţin 4 prize trebuie conectate la reţeaua electrică de urgenţă conform normativelor în vigoare. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 2.1 „Recepția”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„2.1. Recepţia

Recepţia trebuie conectată la sistemul de control acces şi la interfonul montat la intrarea vizitatorilor dacă acestea există şi trebuie să fie dotată cu un monitor CCTV şi un telefon pentru apeluri interne şi externe. Este recomandat să fie conectată la sistemul CCTV pentru o supraveghere a intrării vizitatorilor. Zona de recepţie va avea o suprafață de minimum 5 mp. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 2.2 „Sala de aşteptare pentru vizitatori şi facilităţile asociate”, se modifică după cum urmează:**

„2.2. Sala de aşteptare pentru vizitatori şi facilităţile asociate

Trebuie să existe o uşă între sala de aşteptare şi zonele unde se desfăşoară activitatea medicală, controlată de personal, pentru a împiedica intrarea vizitatorilor în zonele respective. În apropiere, se recomandă să existe automate pentru băuturi răcoritoare şi toalete. Se recomandă şi montarea unui televizor în sala de aşteptare. Opţional, poate fi prevăzută o sală de aşteptare separată pentru vizitatorii care petrec perioade mai lungi de timp în apropierea rezervelor de terapie intensivă. Sala de aşteptare pentru vizitatori va avea o suprafaţă de minimum 10 mp.

Având în vedere complexitatea îngrijirii pacienților arși grav și pentru a limita riscul de infecții, relația cu aparținătorii/vizitatori, în special a pacienților critici, se va realiza prin mijloace de telemedicină, în regim controlat și limitat, pentru a respecta condițiile de asepsie/antisepsie. După caz, se va permite accesul aparținătorilor/vizitatorilor la pacient, cu avizul medicului-șef, îndeplinind cu strictețe procedurile de asepsie/antisepsie. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct 2.3 „Vestiar pentru vizitatori”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„2.3. Vestiar pentru vizitatori

În centru, vizitatorii vor putea avea acces la un vestiar-filtru, dotat cu o zonă unde aceştia îşi pot schimba hainele în intimitate. Acestea se vor dota cu dulapuri de tip vestiar cu încuietoare pentru depozitarea hainelor şi obiectelor ce nu sunt admise în secţie. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 2.4 „Cameră de consiliere”, se modifică și se completează după cum urmează:**

„2.4. Cameră de consiliere

Camera de consiliere trebuie amplasată într-o zonă liniştită din cadrul centrului şi trebuie să asigure intimitatea discuţiilor dintre personalul medical şi vizitatori. Camera de consiliere va avea o suprafaţă de minimum 10 mp.

Aceasta poate fi utilizată și pentru a permite comunicarea de la distanță utilizând mijloacele tehnologice din dotarea centrului dintre aparținători și pacienții internați în centru.”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct 3.4 „Vestiare pentru personal”, se modifică și se completează după cum urmează:**

„3.4. Vestiare pentru personal

La intrarea în centru se vor prevedea vestiare pentru personal. Acestea se vor dota cu dulapuri tip vestiar cu încuietoare pentru depozitarea hainelor şi pantofilor cu care personalul accede dinspre exterior în centru. Cu acces facil din vestiare se vor prevedea duşuri pentru personal.

Cu acces facil se vor prevedea şi grupuri sanitare pentru personal. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 3.5 „Camere de gardă”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„3.5. Camere de gardă

Se va prevedea cel puţin o cameră de gardă pentru personal, localizată suficient de aproape pentru ca personalul medical să revină în caz de urgenţă în rezerve. Camera de gardă necesită sisteme de apelare pentru rechemarea personalului medical în zonele de îngrijire a pacientului în cazul unei urgenţe.

Camera trebuie să aibă o suprafaţă minimă de 10 mp şi acces direct la un grup sanitar ce va avea în componenţa sa şi un duş.”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct 4.1 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„4.1. Spaţii de depozitare separate pentru: materiale sterile; materiale nesterile; medicamente; echipamente medicale; tărgi, cărucioare; lenjerie curată; lenjerie murdară; deşeuri medicale; deşeuri menajere; boxă de curăţenie şi spaţiu de depozitare pentru materiale de curăţenie; spaţii tehnice, după caz.

Spaţiile de depozitare pentru materiale sterile sau nesterile, precum şi spaţiul de depozitare pentru medicamente se vor poziţiona astfel încât să fie uşor accesibile din toate saloanele.

Spaţiile de depozitare pentru echipamente, tărgi şi cărucioare se vor poziţiona astfel încât să fie la îndemână în situaţii de urgenţă. Va fi prevăzut un spațiu pentru decontaminarea acestora.

Pentru depozitarea echipamentelor imagistice se prevede o zonă deschisă în apropierea sau în cadrul depozitului de echipamente medicale, tărgi şi cărucioare. În această zonă se va prevedea un set de prize pentru încărcarea echipamentului. Tot în această zonă se va realiza depozitarea şorţurilor de protecţie împotriva radiaţiilor emise de aceste echipamente. Şorţurile din plumb trebuie depozitate vertical pentru a le menţine capacitatea de protecţie. Zona trebuie să includă şi un dispozitiv mobil de radiografie şi cel puţin un dispozitiv de ecografie. Vor fi respectate reglementările în vigoare care ţin de utilizarea echipamentelor cu radiaţii ionizante.

Spaţiile de depozitare pentru lenjerie murdară, deşeuri medicale şi menajere, boxa de curăţenie şi spaţiul de depozitare pentru materiale de curăţenie, precum şi spaţiile tehnice se vor poziţiona astfel încât evacuarea lor să fie realizată printr-o altă cale decât cea de acces pacienţi, personal şi vizitatori. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct 4.3 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„4.3. Spațiu pentru amplasarea unui analizor rapid - aparat de gazometrie sanguină, coagulare, biomarkeri de sepsis etc.”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct 4.4 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„4.4. Opțional bancă de piele acreditată şi acreditare pentru prelevare şi transplant de piele, după caz. ”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct. 4.5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„4.5. Oficiu pentru pacienţi

Dotarea minimă cu chiuvetă pentru spălarea veselei şi/sau pentru spălatul pe mâini, frigider şi cuptor cu microunde.”

1. **În anexa nr. 1 „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la pct. I  „Caracteristicile structurale ale centrelor pentru arşi”, la lit. A „Zonă destinată îngrijirii pacienţilor critici”, pct 4.6 al punctului 4 „Alte spații****”, se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„4.6. Zonă administrativă

Se vor prevedea birouri administrative pentru personalul medical (secretariat/recepție, medic-şef, asistentă-şef), psiholog etc.

Opţional, se pot prevedea cabinete de consultații, tratament și pansamente, spaţii pentru informare, audit, echipa tehnică, cercetare.”

1. **Anexa nr. 2 se modifică și se înlocuiește cu Anexa nr. 1 la prezentul ordin.**
2. **În anexa nr. 3 „Dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, punctul 1 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„1. aparatură şi echipamente în sala de operaţii:

- aparat de anestezie performant cu echipamente aferente, console de anestezie, lămpi scialitice, masă de operaţii, acces nemijlocit la microscop operator, sistem de perfuzie rapidă şi încălzire a sângelui de tip level-1, acces nemijlocit la echipament chirurgical complet pentru efectuarea oricărui tip de intervenţie chirurgicală, echipament pentru recoltare grefe de piele liberă despicată și conservare grefe de piele, brancard, aspirator chirurgical, lampă UV, monitorizare a parametrilor din sala de operaţii, mobilier, sistem de înregistrare, acces nemijlocit la echipament de intervenţie laparoscopic;”

1. **În anexa nr. 3 „Dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la punctul 2, litera e) se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„e) echipament complet în saloane (mobilier, console ATI, sistem de încalzire pacient, acces rapid la defibrilator, aspirator, nebulizator);”

1. **În anexa nr. 3 „Dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la punctul 3, litera f) de se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„f) lame cuţit calibrat, dacă există în dotare;”

1. **În anexa nr. 3 „Dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, punctul 4 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„4. materiale sanitare consumabile pentru îngrijirea postarsură (recuperare) şi acces nemijlocit la echipamente necesare recuperării postcombustionale;”

1. **În anexa nr. 3 „Dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile ale centrelor pentru arşi şi ale unităţilor funcţionale pentru arşi”, la punctul 5, litera f) se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„f) acces nemijlocit la echipamente necesare recuperării postcombustionale;”

1. **Anexa nr. 4 se modifică și se înlocuiește cu Anexa nr. 2 la prezentul ordin.**
2. **Anexa nr. 5 se modifică și se înlocuiește cu Anexa nr. 3 la prezentul ordin.**
3. **În anexa nr. 6 „Parcursul pacientului cu arsuri în interiorul sistemului medical adecvat vârstei - adult/pediatrie”, în tabel, coloana „Îngrijiri medicale” de la etapa „Stadiul acut sau critic” se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„Necesită:

Îngrijiri acordate în funcţie de tipul arsurii şi severitatea factorilor de risc asociaţi în: Centru pentru arşi, Unitate funcţională pentru arşi sau Compartiment pentru arşi”

1. **Anexa nr. 7 se modifică și se înlocuiește cu Anexa nr. 4 la prezentul ordin.**

**ART.II. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.**

**MINISTRUL SĂNĂTĂŢII**

**PROF. UNIV. DR. ALEXANDRU RAFILA**

**TITLUL PROIECTULUI**: Proiect de ordin privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STRUCTURA INIȚIATOARE** | **DATA** | **SEMNĂTURA** |
| **Direcția Generală Asistență Medicală**  Director General  Dr. Costin ILIUȚĂ |  |  |
| **Directia Personal și Structuri Sanitare**  Director  Alina Gabriela CARABULEA |  |  |
| **Directia Personal și Structuri Sanitare**  **Birou Structuri Sanitare**  Șef Birou  Sorana Lixandru |  |  |
| **Directia Personal și Structuri Sanitare**  **Birou Drepturi Salariale**  Șef Birou  Daniela Enache |  |  |
| **STRUCTURI AVIZATOARE** | | |
| **Direcţia Generală Juridică**  Director General  Ionuț Sebastian IAVOR |  |  |
| **Direcţia Generală Juridică**  **Serviciul Avizare Acte Normative**  Șef Serviciu  Dana Constanța EFTIMIE |  |  |
| **Secretar de Stat**  Dr. Cătălin VIȘEAN |  |  |
| **Secretar General**  Alexandru Mihai BORCAN |  |  |