



MINISTERUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL

PARLAMENTUL ROMÂNIEI  
CAMERA DEPUTAȚILOR  
SECRETAR  
Nr. 35-21781  
Intrare 20 18 Luna 03 Ziua 12

Nr. 2060, 2059, 2058, 2057, 2056, 2054, 2053, 2052,  
2051, 2050, 2049, 2048, 2047, 2055, 2138, 2027,

1996, 1995, 1994, 1937, 1920/ 09. MAR. 2018

PARLAMENTUL ROMÂNIEI  
CAMERA DEPUTAȚILOR  
SECRETAR  
Nr. 30-81182  
Intrare 20 18 Luna 03 Ziua 12

Către: **Domnul Cristian BUICAN**  
**Secretar al Camerei Deputaților**

Ref. la: **Răspunsuri la interpelări formulate de deputați**

**Stimate domnule secretar,**

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele interpelări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu stimă,

pentru **Viorel ILIE**, Ministrul pentru Relația cu Parlamentul, semnează

**Ștefania BÎRLIBESCU**, Secretar de Stat





-1026B-

**ROMÂNIA**  
**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**SECRETAR DE STAT**

Nr. 2047/M.R.P.  
Data: 06.03.2018

Nr. SP 382/5.03.2018

**Stimate domnule deputat,**

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind “timpul mediu de așteptare a echipajelor SAJ”, vă comunicăm următoarele:

1. La nivelul serviciului de specialitate al Ministerului Sănătății nu există studiu cu privire la **media timpilor de răspuns al ambulanțelor din România**, neexistând înregistrări în acest sens.

**Serviciul de Telecomunicații Speciale (STS)**, ca operator guvernamental legal, a fost desemnat să implementeze și să opereze **Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență (SNUAU)** din următoarele considerente:

- întreține și exploatează rețele de comunicații operative de cooperare pe întreg teritoriul țării;
- are expertiza tehnică în domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor necesară proiectării și implementării unui asemenea sistem tehnic;
- are o bogată experiență în raporturile cu operatorii de comunicații;
- dispune de infrastructura de comunicații digitale care a permis interconectarea la nivelul fiecărui județ a Centrelor de preluare a apelurilor de urgență teritoriale;
- prezintă **obiectivitate** în raport cu agențiile guvernamentale ce asigură intervențiile de urgență.

Menționăm că, **Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență (SNUAU) 112**, este constituit în scopul furnizării către cetățeni a Serviciului de urgență 112 și asigură preluarea apelurilor de urgență de la cetățeni și, după caz, transmiterea acestora către agențiile specializate de intervenție, sau al prelucrării lor și alertării directe a echipajelor de intervenție în vederea asigurării unei reacții imediate, uniforme și unitare pentru soluționarea urgențelor. Sistemul asigură cooperarea între agențiile specializate de intervenție ale Poliției, Pompierilor, Ambulanței, SMURD și Jandarmeriei care au obligația de a asigura intervenția la urgențe. Utilizarea resurselor materiale și umane la intervenția de urgență este mult mai eficientă și reprezintă un instrument util al actului managerial în rezolvarea situațiilor de urgență. În acest fel, cele mai apropiate echipe de intervenție vor sosi la fața locului, economisind minute importante în salvarea unei vieți omenești. **112**



**R O M Â N I A**  
**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**SECRETAR DE STAT**

---

este singura cale de comunicare ce poate activa simultan toate agențiile responsabile în intervenția la urgențe. Există toate premisele ca prin utilizarea eficientă a resurselor materiale și umane implicate în rezolvarea urgențelor să se micșoreze considerabil, timpul de intervenție precum și datorită unicității numărului, prin transferul simultan al datelor către agențiile de urgență.

2. Potrivit art.98, alin.(3) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare : *„Asistența medicală de urgență în prespital va fi organizată astfel încât timpul maxim de sosire la locul intervenției de la apelul de urgență să nu depășească:*

*a) 15 minute, pentru echipajele de urgență sau de terapie intensivă, în zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgență;*

*b) 20 de minute, pentru echipajele de urgență sau de terapie intensivă, în zonele rurale, la cel puțin 75% din cazurile de urgență. ”*

Sistemul de calcul și baza de date al timpului mediu de răspuns al unui echipaj SAJ este gestionat de Seviul de Telecomunicații Speciale(STS) din momentul în care este alertat echipajul și până când ajunge la caz, acest lucru evidențiindu-se prin consultarea dispozitivelor GPS de pe ambulanțe, date monitorizate permanent de STS.

3. Principalii factori de care se ține cont în stabilirea momentului trimiterii unui echipaj SAJ către un caz medical sunt :

- **disponibilitatea resurselor umane** (medici, asistenți medicali, registratoare de urgență calificate pentru identificarea corectă a diagnosticului prezumtiv, ambulanțieri),

- **disponibilitatea resurselor materiale** (autosanitare, ambulanțe de tip A, B1, B2, C)

- **codul de urgență al solicitării**

- **Urgență de grad 0 Cod roșu** : urgență majoră de cel mai înalt grad cu amenințarea vieții
- **Urgență de grad 1 Cod galben** : urgență cu potențial de amenințare a vieții
- **Urgență de grad 2 Cod verde** : probleme medicale non-acute, serviciu de consultații la domiciliu
- **Urgență de grad 3 Cod negru** : numai la transport

Activitatea cu sistemul DISPEC impune ca operatoarele calificate să introducă datele despre apelurile de urgență apărute și să le atribuie un diagnostic



**ROMÂNIA**  
**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**SECRETAR DE STAT**

---

prezuntiv precum și un grad de urgență din cele patru enumerate mai sus. DISPEC generează apoi automat cuplarea optimă cu unul din echipajele disponibile dispuse pe întreg teritoriul orașului. Operatoarele radio îndrumă apoi echipajele la locurile de solicitare. În practica obișnuită această cuplare este controlată de un medic coordonator.

Cu deosebită considerație,

**SECRETAR DE STAT**  
**DAN DUMITRESCU**

**Camera Deputaților**  
**Domnului deputat Iulian Bulai**