



66-8/234  
26 21

**Nr. 5851, 5852, 5853, 5854, 5855, 5856, 5857, 5858, 5859, 5860, 5861,  
5862, 5863, 5864, 5865, 5866, 5867, 5868, 5888, 5889, 5890, 5891**

19-05-2026

**Către: Doamna Oana MURARIU  
Secretar al Camerei Deputaților**

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

**Stimată doamnă secretar,**

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

Cu deosebită considerație,

**NINI SĂPUNARU**

**SECRETAR DE STAT**



Nr. AFR 5083/20.04.2026

4462A

**Stimate domnule deputat,**

Referitor la întrebarea dvs. privind “Situația gravă semnalată la secția de Alergologie a Spitalului Clinic „Sf. Spiridon” din Iași și măsurile urgente necesare pentru protejarea pacienților”, vă comunicăm următoarele:

Potrivit informațiilor furnizate de către Direcția de Sănătate Publică Iași, pacienta M.T. suferea de o patologie neoplazică avansată, fiind în evidența serviciilor de specialitate cu complicații grave și risc de decompensare rapidă (neoplasm col uterin chimiotratat, neoplasm bronho-pulmonar drept - atelectazie pulmonară dreaptă, bloc adenopatic mediastinal dreapta cu invazie la nivelul bronhiei principale și venei cave superioare, tromboză tumorală trunchi venos branhiocefalic drept, determinări secundare la nivel pulmonar stâng, tumoră renală dreaptă, tromboză de arteră iliacă externă stângă, aflate în stadiu evolutiv avansat). Pacienta M.T. a suferit un stop cardio-respirator. Precizăm că membrii familiei au refuzat efectuarea necropsiei, iar pacienta a completat la internare un formular prin care nu dorea oferirea de informații medicale legate de cazul ei, către terțe persoane;

Există la nivelul unității sanitare un acord de colaborare intraspitalicesc (nr. 43498/11.12.2025), prin care Serviciul UPU SMURD al spitalului, în calitate de secție/structură, asigură continuitatea asistenței medicale de urgență pentru secțiile spitalului care nu au gardă proprie: Secția Clinică Dermatologie, Secția Clinică Hematologie, Secția Clinică Endocrinologie, Secția Clinică Imunologie și Alergologie;

Există o Procedură de lucru care stă la baza aceste colaborări, dar aceasta este incompletă, impunând anumite completări în ceea ce privește:

- asigurarea unei linii telefonice dedicate exclusiv gărzii secțiilor fără linie de gardă proprie (reinstruirea personalului în ceea ce privește numărul de telefon la care se apelează în caz de urgență - asistenta medicală de pe Secția de Alergologie nu a apelat numărul prevăzut în procedura de lucru, sunând la un număr/interior care este apelat în general atât de către secțiile spitalului cât și de public);

- medicul de gardă din Serviciul UPU SMURD al spitalului, la prima solicitare a asistentei medicale de pe Secția de Alergologie, a temporizat intervenția la fața locului, recomandând continuarea monitorizării și oxigenoterapiei, dar timpul de intervenție al echipei UPU de la primul apel până la momentul intervenției s-a încadrat în cel prevăzut în procedura de lucru - 15 minute. Se recomandă o reanalizare a timpilor de intervenție



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

(documentată în procedura de lucru), cu precizarea clară a condițiilor în care medicul de gardă din Serviciul UPU SMURD al spitalului, având în vedere că solicitarea intervenției de urgență este realizată de un cadru medical capabil să analizeze și să stabilească iminența intervenției, poate/nu poate temporiza acordarea asistenței medicale de urgență;

- în conformitate cu principiile managementului calității, în procedura de lucru trebuie precizate clar, alternativele imediat disponibile în situații de urgență, pentru asigurarea continuității asistenței medicale (liniei de gardă) atunci când Serviciul UPU SMURD al spitalului se găsește în imposibilitatea de a interveni. Pentru fiecare dintre alternativele identificate, procedura de lucru va cuprinde aceleași indicații procedurale (timp de intervenție, linie telefonică exclusivă, condiții de temporizare, etc.). Se impune clarificarea momentului în care serviciul de Ambulanță SMURD de Terapie Intensivă Mobilă este solicitat (ordinea în enumerarea alternativelor de intervenție) de către personalul medical al secțiilor ce nu au asigurată linie de gardă proprie;

- se va stabili exact accesul/traseul pe care echipele de intervenție de urgență îl va urma către fiecare secție clinică ce nu are asigurată o linie de gardă proprie, pentru a se evita situația identificată în acest caz, respectiv ușile închise pe timpul nopții;

- reinstruirea personalului medical cu procedura de lucru reactualizată.

De asemenea, precizăm că, apelurile la 112 din interiorul spitalelor sunt adesea un simptom al lipsei cronice de personal medical. În momentele în care asistenții sau medicii sunt depășiți de volumul de muncă, pacienții percep 112 ca pe singura modalitate de a-și asigura supraviețuirea sau de a preveni complicații medicale iminente.

Astfel de situații, în care pacienții cer ajutor serviciilor de ambulanță din cauza lipsei de reacție a personalului din cadrul unității sanitare unde sunt internați au stat la baza emiterii Legii nr. 159 din 22 octombrie 2025, pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Această inițiativă legislativă, supranumită în spațiul public și „Legea Alexandra”, a apărut ca răspuns la tragediile cauzate de lipsa unei comunicări rapide între pacienți și personalul medical în caz de urgență.

Aceasta impune obligativitatea instalării butoanelor de panică în unitățile sanitare, tocmai pentru a elimina necesitatea apelării serviciilor de urgență externe pentru probleme ce țin de supravegherea medicală din cadrul unității sanitare. Toate spitalele, atât cele de stat, cât și cele private, care oferă servicii de internare, sunt obligate să instaleze aceste butoane de panică, până în 22 aprilie 2026 (6 luni de la publicarea în Monitorul Oficial);

Dispozitivele trebuie montate în fiecare salon destinat pacienților iar unitățile sanitare au obligația legală nu doar de a le instala, ci și de a le menține în permanentă stare de funcționare;

Pe lângă butoanele de panică, legea prevede instalarea sistemelor de supraveghere video în secțiile de Terapie Intensivă (ATI) și în Unitățile de Primiri Urgențe (UPU) pentru monitorizarea respectării protocoalelor medicale.

Dispozitivele trebuie să fie ușor accesibile, în special pentru pacienții imobilizați sau cu autonomie redusă. În practică, acest lucru presupune montarea lor la nivelul patului.

Legea permite utilizarea oricărui alt sistem de alertă similar, cu condiția ca acesta să permită declanșarea rapidă a unei alerte în caz de urgență medicală sau pericol iminent.



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

---

Sistemul trebuie să asigure transmiterea instantanee a semnalului către personalul medical de gardă.

Neîndeplinirea acestor obligații poate atrage amenzi cuprinse între 10.000 și 30.000 de lei. Asigurarea siguranței pacienților reprezintă principala preocupare a instituției noastre.

În prezent, Ministerul Sănătății evaluează eficiența procedurilor existente și are în vedere actualizarea periodică a protocoalelor și explorarea unor soluții care să faciliteze intervenția promptă în cazurile critice, astfel încât calitatea actului medical să rămână la cele mai înalte standarde.

Cu deosebită considerație,

**SECRETAR DE STAT**  
**DR. STELA FIRU**

**Camera Deputaților**  
**Domnului deputat Emanuel Dumitru Ungureanu**