*CERERE de autorizare a furnizorilor privaţi de servicii de asistenţă medicală de urgenţă prespitalicească şi de transport medical asistat şi transport sanitar neasistat, a serviciilor de ambulanţă judeţene şi al municipiului Bucureşti şi a serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)*

Către,

Direcţia de Sănătate Publică a judeţului Arad

  În atenţia dlui/dnei director executiv ............................................................................

  Subsemnatul, .........................................................................., în calitate de director/medic-şef al:

  1. Serviciului de Ambulanţă al Judeţului / Municipiului Bucureşti ............................................. ;

  2. Serviciului Mobil de Urgenţă, Reanimare şi Descarcerare (SMURD) al Judeţului/Municipiului Bucureşti ...................................................................................................................................................;

  3. Serviciului de Ambulanţă ................................................................................................, cu sediul în localitatea ........................................................................, judeţul .................................................., cu activitate pe teritoriul judeţelor .................................................................................................................,

  Vă rog să aprobaţi constituirea unei comisii în vederea autorizării funcţionării serviciului de ambulanţă/serviciului mobil de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD) sus-menţionat.

 Vă aduc la cunoştinţă că sunt de acord cu preluarea costului de deplasare şi cazare a membrilor comisiei. Totodată, declar pe propria răspundere că serviciul pe care îl conduc/coordonez/aflat în structura unităţii pe care o conduc îndeplineşte toate cerinţele în vederea autorizării şi înţeleg că, în cazul în care cerinţele de autorizare nu sunt îndeplinite, direcţia de sănătate publică poate suspenda temporar activitatea serviciului sau poate retrage autorizaţia de funcţionare.

Reprezentant legal al serviciului solicitant:

  [în cazul serviciului mobil de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD) - reprezentantul legal al spitalului responsabil de coordonarea activităţii medicale a serviciului la nivel judeţean sau al municipiului Bucureşti]

**Declar pe propria răspundere că actele în copie sunt conforme cu originalul și îmi asum responsabilitatea pentru veridicitatea celor susținute în documentația depusă.**

**Declar pe proprie răspundere că spațiul pentru care se solicită autorizarea este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu.**

**Îmi exprim în mod expres consimțământul ca D.S.P.J. Arad să prelucreze datele cu caracter personal ale persoanelor vizate (nume, prenume, CNP, număr și serie carte identitate, adresa de domiciliu, conturi e-mail, imagine, telefon, etc.) prin mijloace automatizate/ manuale în scopul emiterii autorizației de funcționare precum și pe durata valabilității acesteia, având obligația să asigure limitarea accesului persoanelor neautorizate la aceste informații, în conformitate cu prevederile Regulamentului UE nr. 679 din 27.04.2016.**

Nume .......................................

Calitate ...................................

Semnătura ..................................

Data .......................................

Localitatea ................................

ANEXA 2 la normele metodologice

**LISTA ambulanţelor şi a tehnicii aflate în dotarea serviciului**

  Lista ambulanţelor include următoarele informaţii generale, precum şi o copie a fişei individuale pentru fiecare ambulanţă aflată în dotare în conformitate cu cerinţele prevăzute în prezenta anexă:

I. INFORMAŢII GENERALE:

  *1. Numărul total de ambulanţe (A, B şi C) în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătăţii publice şi al ministrului administraţiei şi internelor nr.1.092/1.500/2006 privind stabilirea competenţelor şi atribuţiilor echipajelor publice de intervenţie de diferite niveluri în faza prespitalicească*:

  a) ambulanţe tip A1 ........................;

  b) ambulanţe tip A2 ........................;

  c) ambulanţe tip B ..........................;

  d) ambulanţe tip C .........................;

  e) autospeciale pentru consultaţii la domiciliu ......................................................................;

  f) autospecială de intervenţie rapidă a medicului de urgenţă ..................................................;

  g) elicopter/avion ........................ (În cazul elicopterelor/avioanelor, în alcătuirea comisiei numite de direcţia de sănătate publică judeţeană/a municipiului Bucureşti este inclus un pilot/inspector de aviaţie, aparţinând operatorului aerian legal desemnat prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare.);

  h) navă .................................................. (În cazul navelor, în alcătuirea comisiei numite de direcţia de sănătate publică judeţeană/a municipiului Bucureşti este inclus un pilot/inginer de navigaţie, aparţinând operatorului legal desemnat prin Legea nr. 95/2006, cu modificările şi completările ulterioare.)

*2. Numărul de ambulanţe şi tipul acestora pentru fiecare staţie, substaţie sau punct de lucru*

 Numele/adresa staţiei/substaţiei sau a punctului de lucru .........................................

 a) ambulanţe tip A1 ........................;

  b) ambulanţe tip A2 ........................;

  c) ambulanţe tip B ..........................;

  d) ambulanţe tip C ..........................;

  e) autospeciale consultaţii la domiciliu ........................;

  f) autospeciale de intervenţie rapidă a medicului de urgenţă ........................;

  g) elicopter ........................;

  h) avion .............................;

  i) navă .............................. .

  (Punctul 2 se completează pentru fiecare substaţie în parte.)

II. FIŞA INDIVIDUALĂ PENTRU FIECARE AMBULANŢĂ include următoarele date:

  1. numărul de înmatriculare.............................................;

  2. modelul şi anul de fabricaţie .......................................;

  3. culoarea ambulanţei .............................................;

  4. tipul ambulanţei (A1, A2, B, C, ACD, AIRMU, elicopter, avion, navă) ........................;

  5. seria de fabricaţie a defibrilatorului ........................;

  6. modelul defibrilatorului .............................................. Manual ................................. semiautomat cu indicaţii în limba română .............................. Mixt cu indicaţii în limba română pentru modulul semiautomat .......................;

  7. lista echipamentelor aflate în ambulanţă (În cazul echipamentelor electronice/electrice, cum ar fi ventilatorul, pompele de injecţie, aspiratorul etc., se menţionează numărul de serie şi anul fabricaţiei alăturat.) ......................................;

  8. numărul echipajelor alocate ambulanţei şi funcţia (Se comunică lista funcţiilor personalului care lucrează pe ambulanţa respectivă în toate turele, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătăţii şi al ministrului administraţiei şi internelor nr. 1.092/1.500/2006 şi ale Ordinului ministrului sănătăţii publice şi al ministrului internelor şi reformei administrative nr. 2.021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului IV "Sistemul naţional de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii.

  ..........................................................................

  ..........................................................................

ANEXA 3 la normele metodologice

**LISTA personalului furnizorului privat de servicii de asistenţă medicală de urgenţă prespitalicească şi de transport medical asistat şi transport sanitar neasistat/serviciului public**

I. LISTA VA INCLUDE URMĂTOARELE CATEGORII:

  1. medici;

  2. asistenţi medicali;

  3. moaşe;

  4. paramedici;

  5. ambulanţieri;

  6. conducători auto;

  7. voluntari cu pregătire medicală de bază (studenţi în domeniul medical/elevi ai şcolilor sanitare);

  8. voluntari fără pregătire medicală de bază, dar care au absolvit un curs de prim ajutor şi au încheiat un contract de voluntariat cu serviciul respectiv;

  9. alte categorii de personal

┌──────────────────────────────────────┐

│MEDICI │

├───────────────┬───────┬──────────────┤

│ │ │Numărul total │

│ │Numărul│pe staţie şi │

│ │total │pe fiecare │

│ │ │substaţie │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici MG cu │ │ │

│drept de liberă│ │ │

│practică fără │ │ │

│atestat MU │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici de │ │ │

│familie fără │ │ │

│atestat MU │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici MG/de │ │ │

│familie cu │ │ │

│atestat MU │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici │ │ │

│specialişti/ │ │ │

│primari MU │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici │ │ │

│specialişti/ │ │ │

│primari ATI │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici │ │ │

│rezidenţi MU an│ │ │

│III/IV/V │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Medici │ │ │

│rezidenţi ATI │ │ │

│an III/IV/V │ │ │

└───────────────┴───────┴──────────────┘

┌──────────────────────────────────────┐

│ASISTENŢI MEDICALI │

├────────────────┬───────┬─────────────┤

│ │ │Numărul total│

│ │Numărul│pe staţie şi │

│ │total │pe fiecare │

│ │ │substaţie │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Asistenţi │ │ │

│medicali cu │ │ │

│studii │ │ │

│postliceale fără│ │ │

│atestat în MU │ │ │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Asistenţi │ │ │

│medicali cu │ │ │

│studii │ │ │

│postliceale cu │ │ │

│atestat în MU │ │ │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Asistenţi │ │ │

│medicali cu │ │ │

│studii │ │ │

│universitare │ │ │

│fără atestat în │ │ │

│MU │ │ │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Asistenţi │ │ │

│medicali cu │ │ │

│studii │ │ │

│universitare cu │ │ │

│atestat în MU │ │ │

└────────────────┴───────┴─────────────┘

┌──────────────────────────────────────┐

│MOAŞE │

├────────────┬───────┬─────────────────┤

│ │Numărul│Numărul total pe │

│ │total │staţie şi pe │

│ │ │fiecare substaţie│

├────────────┼───────┼─────────────────┤

│Moaşe cu │ │ │

│studii │ │ │

│postliceale │ │ │

├────────────┼───────┼─────────────────┤

│Moaşe cu │ │ │

│studii │ │ │

│universitare│ │ │

└────────────┴───────┴─────────────────┘

┌──────────────────────────────────────┐

│PARAMEDICI │

├──────────┬───────┬───────────────────┤

│ │Numărul│Numărul total pe │

│ │total │staţie şi pe │

│ │ │fiecare substaţie │

├──────────┼───────┼───────────────────┤

│Paramedici│ │ │

│debutanţi │ │ │

├──────────┼───────┼───────────────────┤

│Paramedici│ │ │

│nivel I │ │ │

├──────────┼───────┼───────────────────┤

│Paramedici│ │ │

│nivel II │ │ │

├──────────┼───────┼───────────────────┤

│Paramedici│ │ │

│nivel III │ │ │

├──────────┼───────┼───────────────────┤

│Paramedici│ │ │

│nivel IV │ │ │

└──────────┴───────┴───────────────────┘

┌──────────────────────────────────────┐

│AMBULANŢIERI - conducători auto │

├────────────────┬───────┬─────────────┤

│ │ │Numărul total│

│ │Numărul│pe staţie şi │

│ │total │pe fiecare │

│ │ │substaţie │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Ambulanţieri cu │ │ │

│o vechime sub 3 │ │ │

│ani │ │ │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Ambulanţieri cu │ │ │

│o vechime egală │ │ │

│sau mai mare de │ │ │

│3 ani │ │ │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Conducători auto│ │ │

│cu o vechime mai│ │ │

│mare de 3 ani │ │ │

├────────────────┼───────┼─────────────┤

│Conducători auto│ │ │

│cu o vechime │ │ │

│egală sau mai │ │ │

│mare de 3 ani │ │ │

└────────────────┴───────┴─────────────┘

┌──────────────────────────────────────┐

│VOLUNTARI │

├─────────────────┬───────┬────────────┤

│ │ │Numărul │

│ │Numărul│total pe │

│ │total │staţie şi pe│

│ │ │fiecare │

│ │ │substaţie │

├─────────────────┼───────┼────────────┤

│Studenţi în │ │ │

│domeniul medical │ │ │

├─────────────────┼───────┼────────────┤

│Elevi şcoli │ │ │

│postliceale │ │ │

├─────────────────┼───────┼────────────┤

│Fără pregătire │ │ │

│medicală de bază │ │ │

│cu curs de prim │ │ │

│ajutor absolvit │ │ │

└─────────────────┴───────┴────────────┘

┌──────────────────────────────────────┐

│ALTE CATEGORII DE PERSONAL │

├───────────────┬───────┬──────────────┤

│ │ │Numărul total │

│ │Numărul│pe staţie şi │

│ │total │pe fiecare │

│ │ │substaţie │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Piloţi aeronavă│ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Personal tehnic│ │ │

│de sol pentru │ │ │

│deservirea │ │ │

│aeronavelor │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Piloţi navă │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Ingineri │ │ │

│navigaţie │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Personal TESA\*)│ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Personal pază\*)│ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Personal │ │ │

│curăţenie - │ │ │

│îngrijitori │ │ │

│etc.\*) │ │ │

├───────────────┼───────┼──────────────┤

│Alte categorii │ │ │

│(Specificaţi │ │ │

│categoriile │ │ │

│respective.) │ │ │

└───────────────┴───────┴──────────────┘

  \*) Exceptând serviciile mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD).

II. FIECARE ANGAJAT AL SERVICIULUI EVALUAT ARE O FIŞĂ INDIVIDUALĂ care include următoarele date, fiind inclusă în dosarul de autorizare atât în format electronic, cât şi pe hârtie.

Fişa individuală este completată la nivelul rubricilor relevante:

  1. nume ............................................................, prenume .........................................................;

  2. locul naşterii ..................................................., data naşterii ................................................;

  3. data începerii activităţii în domeniul asistenţei medicale de urgenţă prespitaliceşti ...............................................;

  4. data începerii activităţii în serviciul de ambulanţă/serviciul mobil de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD) care solicită autorizaţia ..............................................................................;

  5. pregătirea de bază .................................................................................................................;

   data definitivării studiilor de bază ..........................................................................................;

   specialitatea de bază ..............................................................................................................;

   data definitivării specializării ................................................................................................;

   locul unde a efectuat specializarea ........................................................................................;

  6. a II-a specialitate .................................................................................................................;

   data definitivării specializării ...............................................................................................;

   locul unde a efectuat specializarea .......................................................................................;

  7. locul de muncă de bază (dacă este altul decât cel din serviciul care solicită autorizarea)

 ...........................................................................................................................................;

  8. locuri de muncă secundare, în afara locului de muncă de bază, dacă acesta este în serviciul

 care solicită autorizaţia ........................................................................................................;

  9. data obţinerii atestatului în MU ............................................................................................

   şi locul unde s-a efectuat pregătirea ...................................................................................;

  10. lista cursurilor de perfecţionare la care a participat în ultimii 5 ani (în ordine cronologică, cel mai

 recent primul):

   a) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   b) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

   c) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

   d) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

   e) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

   f) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

   g) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

   h) titlul ..................................................,perioada .....................................,locul ............................;

  11. lista conferinţelor/congreselor la care a participat în ultimii 5 ani (în ordine cronologică, cel mai recent primul):

   a) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   b) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   c) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   d) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   e) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   f) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   g) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   h) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

   i) titlul .................................................., perioada ....................................., locul ............................;

  12. lista sancţiunilor administrative aplicate în ultimii 5 ani, începând cu cea mai recentă:

   a) sancţiunea ..............................., data aplicării .................., motivele aplicării ............................;

   b) sancţiunea ..............................., data aplicării .................., motivele aplicării ............................;

   c) sancţiunea ..............................., data aplicării .................., motivele aplicării ............................;

   d) sancţiunea ..............................., data aplicării .................., motivele aplicării ............................;

  13. alte menţiuni, observaţii:

   ........................................................................................................................................................

   ........................................................................................................................................................

ANEXA 4 la normele metodologice

**LISTA staţiilor, substaţiilor şi a punctelor de lucru aflate în structura serviciului care solicită autorizarea**

I. STAŢIA CENTRALĂ

*a) Adresă* ..................................................................................................................................

*b) Numărul total de ambulanţe funcţionale*:

  1. ambulanţe tip A1 ......................................;

  2. ambulanţe tip A2 ......................................;

  3. ambulanţe tip B .......................................;

  4. ambulanţe tip C .......................................;

  5. autospeciale pentru consultaţii la domiciliu ............;

  6. autospecială de intervenţie rapidă a medicului de urgenţă [structurile serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)] ......................................;

  7. elicopter ....................................;

  8. autospecială transport personal şi multiple victime [structurile serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)] ....................................;

  9. autospecială de intervenţie la accidentele colective şi calamităţi [structurile serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)] ...................................... .

*c) Numărul total de personal*, din care:

  1. medici ................................................;

  2. asistenţi .............................................;

  3. paramedici ............................................;

  4. moaşe .................................................;

  5. ambulanţieri ..........................................;

  6. conducători auto ......................................;

  7. alte categorii ......................................... .

II. SUBSTAŢII

 Numărul total de substaţii din judeţul în care se află staţia central /a municipiului Bucureşti ..............., din alte judeţe/municipiul Bucureşti ................................................... .

*a) Adresa substaţiei* ................................................................................................................................ .

*b) Numărul total de ambulanţe funcţionale*:

  1. ambulanţe tip A1 ...................................;

  2. ambulanţe tip A2 ...................................;

  3. ambulanţe tip B ....................................;

  4. ambulanţe tip C ....................................;

  5. autospeciale pentru consultaţii la domiciliu .......;

  6. autospecială de intervenţie rapidă a medicului de urgenţă [structurile serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)] ................................;

  7. elicopter ......................................;

  8. autospecială transport personal şi multiple victime [structurile serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)] ...................................;

  9. autospecială de intervenţie la accidentele colective şi calamităţi [structurile serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare (SMURD)] ...................................... .

 *c) Numărul total de personal*, din care:

  1. medici .............................................;

  2. asistenţi ..........................................;

  3. paramedici .........................................;

  4. moaşe ..............................................;

  5. ambulanţieri .......................................;

  6. conducători auto ...................................;

  7. alte categorii .................................... .

  (Se completează pentru fiecare substaţie.)

III. PUNCTE DE LUCRU

 Numărul total de puncte de lucru din judeţul în care se află staţia centrală/a municipiului Bucureşti ....................., din alte judeţe/municipiul Bucureşti ........................ .

*a) Adresa punctului de lucru* .................................................................................................................... .

*b) Numărul total de ambulanţe funcţionale*:

  1. ambulanţe tip A1 ......................................;

  2. ambulanţe tip A2 ......................................;

  3. autospeciale pentru consultaţii la domiciliu ........... .

*c) Numărul total de personal*:

  1. medici ...............................................;

  2. asistenţi ............................................;

  3. ambulanţieri .........................................;

  4. conducători auto