

31.08.2010

Comunicat de presă Ministerul Sănătății recomandă măsuri de protecție împotriva Țărilor

Ministerul Sănătății recomandă măsuri de protecție împotriva Țărilor

În urma analizelor efectuate, Institutul Cantacuzino a confirmat existența unor cazuri de infectare cu virusul West Nile pe teritoriul României. Acestea au apărut în contextul epidemiologic existent în luna august într-o serie de țări apropiate de România.

Cazuri au fost semnalate în Grecia, Rusia (zona Mării Negre), precum și alte țări din Europa. În acest context, Ministerul Sănătății a solicitat din partea sistemului național de supraveghere epidemiologică intensificarea unor activități de depistare, diagnostic și diminuare a riscului pentru apariția unor cazuri în România.

Au fost investigate peste 80 de cazuri de îmbolnăviri compatibile cu infecția West Nile și, în acest context, în ultima săptămână au fost identificate 7 cazuri confirmate de infecție, sunt în curs de confirmare 2 cazuri probabile, respectiv, 1 caz în curs de evaluare clinică. Județele în care s-au înregistrat aceste cazuri, sunt: Alba, , București, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Mureș, Sibiu și Teleorman. Toate cazurile înregistrate au fost numai la adulți peste vârstă de 30 de ani, din care 2 s-au soldat cu deces datorită terenului biologic prin vârstă (de 75 și 79 de ani), respectiv, boli cronice de fond preexistente.

Ministerul Sănătății a solicitat convocarea de urgență a comisiei de epidemiologie pentru elaborarea unor măsuri suplimentare privind organizarea supravegherii la nivelul tuturor etaloanelor de asistență medicală a tuturor situațiilor de risc și ale cazurilor de boală compatibile cu infecția West Nile.

Măsurile preconizate vizează:

Intensificarea activităților de supraveghere pe baza metodologiei de prevenire a infecției West Nile, implementate încă din anul 2008 pe baza reglementărilor din Comunitatea Europeană și metodologia ECDC;

Solicitarea rețelei pentru implementarea raportării telefonice imediate a cazurilor suspecte depistate la nivelul spitalelor/secțiilor de boli infecțioase;

Atenționarea medicilor de familie, mai ales din zonele în care s-au înregistrat cazuri de îmbolnăvire, pentru abordarea complexă, după caz, trimiterea la secția de boli infecțioase a tuturor cazurilor de stare febrilă fără o cauză clară elucidată;

Intensificarea colaborării rețelei de supraveghere în vederea asigurării diagnosticului bolii West Nile la Nivelul INCDI Cantacuzino și Centrul Regional de Sănătate

Publică Cluj, conform arondării teritoriale stabilite;

Internarea și îngrijirea corectă a tuturor cazurilor suspecte sau compatibile cu diagnosticul de West Nile la nivelul secțiilor/spitalelor de boli infecțioase;

Intensificarea colaborării DSP-urilor cu Instituția Prefectului și administrațiile publice locale pentru realizarea măsurilor nespecifice de prevenire (de ex. dezinfecții);

Avertizarea, prin DSP, a sistemelor de hemovigilență din centrele de transfuzii privind restricțiile la donare sau transplant de organe de la populația comunităților afectate de infecție confirmată pentru o perioadă de 28 de zile;

Anunțarea sistemului european de alertă EWRS.

În acest context, specialiștii Ministerului Sănătății recomandă populației să ia măsuri de protecție:

- să evite expunerea la țânțari, purtând îmbrăcăminte cu mâneci lungi și pantaloni lungi,
- să utilizeze substanțe chimice repelente de țânțari
- să împiedice prunderea țânțarilor în casă
- să asigure desecarea bătărilor de apă din jurul gospodăriilor, să îndepărteze recipientele de apă stătute.

Infecția West Nile apare la populația adultă și poate avea efecte grave în cazul persoanelor predispuse la îmbolnăviri, având alte boli asociate (copiii trec, de regulă, neobservat peste infectarea cu virusul West Nile).

În cazul în care prezintă semne de boală (febră, dureri de cap, astenie, vărsături, tulburări de memorie, dureri articulare sau musculare, sau alte situații care survin în 3-7 zile de la o posibilă infecție), persoana să se prezinte de urgență la medicul de familie sau (cei neasigurați) la cel mai apropiat cabinet medical.

Ministerul Sănătății subliniază că toate aceste cazuri depistate și înregistrate în România sunt cazuri sporadice și în momentul de față nu comportă riscul unei epidemii de amploare. De asemenea, sunt asigurate toate cele necesare pentru supraveghere, precum și, în caz de îmbolnăvire, de îngrijire medicală adecvată.

Nr. 5892/13.07.2010

COMUNICAT DE PRESĂ

IN ATENȚIA PACIENTILOR

ANEXA 1

SERVICIILE MEDICALE OFERITE LA NIVELUL MEDICULUI DE FAMILIE

in conformitate cu ordinul comun CNAS/MS nr. 408/265/2010 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010

MODALITĂȚILE DE PLATA A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Modalitățile de plată a furnizorilor de servicii medicale în asistență medicală primară sunt:

a) **tarif pe persoană asigurată** - **per capita**

b) **tarif pe serviciu medical-consultație**

A. SERVICII ÎNCLUSE ÎN PLATA PER CAPITA

(GRATUIT PENTRU POPULAȚIE)

II. Potrivit dispozițiilor legale invocate anterior, serviciile incluse în plata "per capita" sunt următoarele:

1. Pachetul minimal de servicii medicale (pentru neasigurați)

2. Serviciile medicale de urgență

A. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicale:

Asistență medicală de urgență (anamneză, examen clinic și tratament) în limita competenței și a dotărilor tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de familie. În situația în care cazurile care nu pot fi rezolvate la nivelul cabinetului sau depășesc competența medicului de familie, acesta asigură trimiterea pacientului către structurile de urgență specializate.

NOTĂ 1: Medicația pentru cazurile de urgență se asigură din trusa medicală de urgență, organizată conform legii.

NOTĂ 2: Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicale se acordă în cabinetul medicului de familie, în cadrul programului de lucru.

NOTĂ 3: Cazurile de urgență medico-chirurgicale care se trimit către structurile de urgență specializate, inclusiv cele pentru care se solicită servicii de ambulanță, sunt consemnate distinct de către medicul de familie în documentele de evidență primară de la nivelul cabinetului, inclusiv medicația și procedurile medicale administrate la nivelul cabinetului, după caz.

B.

Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentară, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz).

Se raportează o singură consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență constatată și pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspionată și confirmată.

style="font-family: Verdana;" lang="IT"> </p> <p class="Style" style="margin: 0.95pt 0in 0.0001pt 1.4pt; line-height: 13.65pt;">C. Monitorizarea evoluției sarcinii și lăuziei, conform prevederilor legale în vigoare: </p> <p class="Style" style="margin-left: 15.1pt; text-indent: -13.4pt; line-height: 12.45pt;">aluarea în evidență în primul trimestru; </p> <p class="Style" style="margin: 0.95pt 0in 0.0001pt 1.4pt; line-height: 13.65pt;">b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a. </p> <p class="Style" style="margin: 0in 2.15pt 0.0001pt 1.65pt; text-align: justify; line-height: 14.15pt;">?n situația în care luarea în evidență a gravidei are loc în luna a 3-a, pentru această lună se va raporta casei de asigurări de sănătate numai luarea în evidență a gravidei, nu și supravegherea; </p> <p class="Style" style="margin-left: 15.1pt; text-indent: -13.4pt; line-height: 12.45pt;">csupravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv; </p> <p class="Style" style="margin: 0.45pt 98.4pt 0.0001pt 1.9pt; text-indent: 0in; line-height: 14.15pt;">durmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu; eurmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere; </p> <p class="Style" style="margin: 0.95pt 0in 0.0001pt 1.4pt; text-indent: 0in; line-height: 13.65pt;">econsiliere pre și post testare pentru HIV și lues a femeii gravide. </p> <p class="Style" style="margin: 0.95pt 0in 0.0001pt 1.4pt; line-height: 13.65pt;"> </p> <p class="Style" style="margin: 0in 2.15pt 0.0001pt 1.65pt; text-align: justify; line-height: 14.15pt;">NOT? 1: În conformitate cu programul de monitorizare investigațiile paraclinice și tratamentele specifice sarcinii, pot fi recomandate de către medicul de familie, numai pentru intervalul de timp de la momentul în care gravida este luată în evidență de către acesta și până la naștere. </p> <p class="Style" style="margin: 0in 2.15pt 0.0001pt 1.65pt; text-align: justify; line-height: 14.15pt;"> </p> <p class="Style" style="margin: 0in 2.15pt 0.0001pt 1.65pt; text-align: justify; line-height: 14.15pt;">NOT? 2: ?n cadru supravegherii gravidei se face și promovarea alimentației exclusive la sânul copilului până la vârsta de 6 luni și continuarea acesteia până la minim 12 luni. </p> <p class="Style" style="margin: 0in 2.15pt 0.0001pt 1.65pt; text-align: justify; line-height: 14.15pt;"></p> <p class="Style" style="margin-left: 1.9pt; line-height: 14.6pt;"><span style="font-family: Verdana;"

D. Imunizări:

1. conform programului național de imunizări:

a) antituberculoasă - vaccin BCG;

b) revaccinare BCG. după caz, după verificarea cicatricei post primă vaccinare;

c) testarea PPD;

d) antihepatită B;

e) antipoliomielitică VPO și VPI;

f) împotriva difteriei, tetanosului și tusei convulsive : DTP (sau DT la cazurile la care vaccinarea DTP este contraindicată);

g) antirujeolică și antirubeolică-antiurliană;

h) împotriva difteriei și tetanosului - DT (revaccinare);

i) împotriva difteriei și tetanosului la adulți - dT (revaccinare);

j) împotriva tetanosului - dT sau VTA;

k) antirubeolică.

II. antitetanos la gravide, pentru profilaxia tetanosului la nou-născut;

III. antitetanos

E. Activități de suport

Eliberare de acte medicale:

- certificat de concediu medical, certificat de deces, cu excepția situațiilor de suspiciune care necesită expertiză medico-legală, conform prevederilor legale, scutiri medicale pentru copii în caz de îmbolnăviri;

F. Servicii de planificare familială:

a) consilierea femeii privind planificarea familială;

b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc.

2. Pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ

(acordat persoanelor asigurate facultativ)

A. Serviciile cuprinse la Capitolul I Pachetul minimal de servicii medicale

B. Servicii medicale curative:

Consultație pentru afecțiuni acute intercurente (anamneză, examen clinic, diagnostic și tratament).

NOTĂ: Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maxim trei consultații pentru același episod de boală

acut, pe asigurat și pe an.

3. Pachetul de servicii medicale de baza (acordat persoanelor asigurate)

A

Serviciile cuprinse la Capitolul Pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ

Urmărirea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului prin examene de bilanț:

a) la externarea din maternitate - la domiciliul copilului;

b) la 1 lună - la domiciliul copilului;

c) la 2 luni;

d) la 4 luni;

e) la 6 luni;

f) la 9 luni;

g) la 12 luni;

h) la 15 luni;

i) la 18 luni;

C. Imunizare

Vaccinurile în caz de necesitate, stabilite prin ordin al ministrului sănătății, inclusiv cele prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate, altele decât cele prevăzute la Cap. I, lit. D.

D. Servicii

de promovare a sănătății

și consiliere pentru prevenirea și combaterea factorilor de risc, precum și consilierea antidrog.

E. Servicii medicale de prevenire

de Examen anual de bilanț al copiilor cu vârstă cuprinsă între 2 și 18 ani

b) Control medical periodic al asiguraților în vârstă de peste 18 ani pentru prevenirea bolilor cu consecințe majore în morbiditate și mortalitate;

c) Control/evaluare periodică - epicriză de etapă pentru afecțiunile cronice care necesită dispensarizare, în limita competențelor la termenele stabilite de prevederile

legale în vigoare;

d) Control/evaluare periodică - epicriză de etapă pentru afecțiunile cronice care necesită dispensarizare în limita competențelor și la termenele stabilite de prevederile legale în vigoare. pentru care medicul de familie organizează evidența și raportarea distinctă către casa de asigurări de sănătate, altele decât cele de la lit. c) .

F.

Servicii medicale curative:

Consultație în caz de boală pentru afecțiuni acute intercurrente sau cronice programabile care cuprinde:

- anamneza, examenul clinic general,

- unele manevre specifice pe care medicul le consideră necesare,

- recomandare pentru investigații paraclinice în vederea stabilirii diagnosticului și pentru monitorizare,

- manevre de mică chirurgie, după caz.

- stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igienodietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice.

- recomandare pentru consultație la medicul de specialitate din ambulatoriu sau pentru internare pentru cazurile care necesită aceasta sau care depășesc competența medicului de familie,

- recomandare pentru tratament de recuperare-reabilitare după caz.

- recomandare pentru dispozitive medicale de protezare stomii și incontinență urinară, după caz;

-

recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu, după caz.

NOT 1: Medicul de familie consemnează în biletul de trimitere sau atașează la acesta rezultatele investigațiilor paraclinice efectuate atunci când acestea au fost necesare pentru a susține și/sau confirma diagnosticul menționat pe biletul de trimitere și data la care au fost efectuate.

NOT 2: Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maxim trei consultații pentru același episod de boală acută, pe asigurat și pe an.

Găsiți informații despre monitorizarea stării de sănătate și a tratamentului pentru bolnavii cu afecțiuni cronice

Pentru asigurarea serviciilor medicale necesare pentru bolnavii cu afecțiuni cuprinse în programele naționale de sănătate și unele afecțiuni cronice monitorizabile la nivelul caselor de asigurări de sănătate prin cabinetul medicului de familie, acesta va organiza evidența specifică, utilizând formularele de raportare aprobate prin ordin al președintelui CNAS. Evidența și monitorizarea acestor bolnavi cuprinde:

- întocmirea listei și depunerea acesteia la contractare

- raportarea lunară a modificărilor intervenite / mișcarea lunară / intrării/ieșirii

- examen periodic conform programării - control/evaluare periodică - epicriză de etapă pentru afecțiunile cronice care necesită dispensarizare în limita competențelor și la termenele stabilite de prevederile legale în vigoare, pentru care medicul de familie

- organizează evidența și raportarea distinctă către casa de asigurări de sănătate, altele decât cele de la lit. E, lit. c).

NOTĂ: Pentru bolnavii cu afecțiuni cuprinse în programele naționale de sănătate și unele afecțiuni cronice monitorizabile la nivelul caselor de asigurări de sănătate prin cabinetul medicului de familie, casa de asigurări de sănătate decontează o consultație - control/evaluare periodică și epicriză de etapă la 3 luni, pentru fiecare caz.

H. Consultații la domiciliu

asiguraților

- maximum 5 consultații/săptămână/medic

NOTĂ 1: Vizitele la domiciliu se consemnează în Caietul de domiciliu care va conține: data și ora vizitei, numele, prenumele și CNP-ul asiguratului căruia i s-au acordat serviciile medicale, motivul solicitării, diagnosticul prezumat, tratamente administrate, bilet de trimitere (seria și numărul), după caz.

NOTĂ 2: Pentru bolnavii nedeplasabili (insuficiență cardiacă clasa NYHA IV, paraplegie, tetraplegie, fază terminală etc) medicul de familie efectuează controlul periodic la domiciliul acestora.

NOTĂ 3: Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maxim trei vizite la domiciliu, pentru același episod de boală acută, pe asigurat și pe an.

I. Servicii medicale

paraclinice

ecografie generală (abdomen + pelvis) - Țărilor limita competențelor și a dotărilor necesare;

NOTĂ: Pentru aceste servicii se Țărilor ncheie acte adiționale la contractul de furnizare de servicii medicale Țărilor asistența medicală primară. Decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice Țărilor limita sumelor rezultate conform criteriilor din anexa 11.

Referitor la serviciile medicale enumerate anterior, menționăm ca acestea sunt decontate medicului de familie de către casa de asigurări de sănătate în cadrul tarifului pe persoană asigurată Țărilor per capita. Țărilor motiv pentru care solicitarea plății acestora de către persoanele înscrise pe lista medicilor de familie este nelegală.

B. SERVICII INCLUDE ÎN ȚĂRILE PER SERVICIU

III. Plata prin tarif pe serviciu medical-consultativ se face pentru serviciile medicale acordate de către medicul de familie, altele decât cele menționate anterior.

Potrivit dispozițiilor legale în vigoare :

1. Programul de lucru

Pentru un număr de 2.200 persoane înscrise pe lista medicului de familie, programul săptămânal de activitate al cabinetului medical individual, precum și al fiecărui medic de familie cu listă proprie care se contractează cu casa de asigurări de sănătate, în vederea acordării serviciilor medicale în asistența medicală primară este

de 35 de ore pe săptămână.

In situația în care numărul necesar al serviciilor de care beneficiază persoanele beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise pe lista proprie a medicului de familie crește, programul de 35 de ore pe săptămână se poate prelungi corespunzător.

2. Timpul mediu/consultație este de 15 minute.

Precizăm că serviciile care sunt incluse în plată per caput nu se iau în calcul la stabilirea numărului de consultații pentru care casa de asigurări de sănătate decontează medicului de familie contravaloarea acestora. prin tarif pe serviciu medical-consultație, în conformitate cu dispozițiile legale.

II. OBLIGAȚII ALE FURNIZORILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

PRIMARA

sa prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală și, după caz, pentru unele materiale sanitare, precum și investigații paraclinice numai ca o consecință a actului medical propriu?

EXCEPȚII

de la această prevedere, excepții pentru care medicii de familie sunt obligați să prescrie medicamente, materiale sanitare, precum și investigații paraclinice la recomandarea altor medici, sunt: situațiile în care pacientul urmează o schemă de tratament stabilită pentru o perioadă mai mare de 30 zile calendaristice, inițiată de către medicul de specialitate aflat în relație

contractuala cu casa de asigurari de sanatate

, prin prescrierea primei retete pentru medicamente cu sau fara contributie personala si, dupa caz, pentru unele materiale sanitare , precum si situatiile in care medicul de familie prescrie medicamente la recomandarea medicului de medicina muncii.

Pentru aceste cazuri medicul de specialitate din ambulatoriu sau la externarea din spital, precum si medicul de medicina muncii sunt obligati sa comunice recomandarile formulate, folosind exclusiv formularul tipizat de scrisoare medicala

, al carui model este stabilit prin norme

Pentru persoanele care se incadreaza in Programul de compensare in procent de 90% a pretului de referinta al medicamentelor acordate pensionarilor cu venituri pana la 700 lei/ luna, medicul de familie prescrie medicamentele recomandate de catre alti medici aflati in relatie contractuala cu CAS,

numai daca acestea au fost comunicate pe baza scrisorii medicale

. In situatia in care medicul de familie prescrie medicamente in baza recomandarii altor medici, conform celor de mai sus, responsabilitatea prescrierii revine exclusiv medicilor care au recomandat tratamentul.

Aceste servicii (exceptiile) , deoarece activitatile , precum si documentele emise nu sunt o consecinta a actului medical propriu,

nu se includ in numarul maxim de servicii medicale curative acordate

, prevazute la art. 11, cap III al anexei nr 1 din norme.

Serviciile medicale curative acordate de medicul de familie

, pentru care se iau in considerare timpul mediu de consultatie de 15 minute si programul de lucru in medie de 5 ore pentru consultatii la cabinet,

sunt numai consultatiile ce sunt act medical propriu al medicului de familie

, acordate in caz de boala pentru afectiuni acute, intercurente sau cronice programabile si acestea cuprind:

anamneza, examenul clinic general

unele manevre specifice pe care medicul le considera necesare

recomandare pentru investigatii paraclinice in vederea stabilirii diagnosticului si pentru monitorizare

manevre de mica chirurgie, dupa caz

stabilirea conduitei terapeutice si / sau prescrierea tratamentului medical si igienico-dietetic, precum si instruirea in legatura cu masurile terapeutice

și profilactice

si profilactice

recomandare pentru consultatie la medicul de specialitate din ambulatoriul sau pentru internare pentru cazurile care necesita aceasta

recomandare pentru tratament de recuperare reabilitare

recomandare pentru dispozitive medicale de protezare stomii si incontinenta urinara, dupa caz

recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu, dupa caz

Pentru bolnavii cu afectiuni cuprinse in programele nationale de sanatate si pentru unele afectiuni cronice monitorizabile la nivelul caselor de asigurari prin cabinetul medicului de familie, casa decontoeaza o consultatie-control/ evaluare periodica-epicriza de etapa la 3 luni, pentru fiecare caz.

in situatia in care acesti bolnavi au nevoie (pe langa consultatia de mai sus) de alte servicii medicale , acestea se asigura in cadrul **tarifului ? per capita?**

incasarea de la bolnavi a contravalorii acestor servicii , precum si refuzul de a elibera documentele medicale corespunzatoare reprezinta incalcari ale prevederilor contractului cadru.

DR. LUMINITA APOSTOLESCU

22 iunie 2010

COMUNICAT DE PRESA

In conformitate cu Planul National de Actiuni Tematice de Control in Sanatate Publica pentru anul 2010, aprobat de Ministrul

Sanatatiei, Directia de Sanatate Publica Valcea va desfasura actiuni tematice de control in taberele si unitatile de recreere pentru copii si tineri, precum si in unitatile de turism, in perioada 15.06-15.09.2010, pe teritoriul judetului Valcea.

Actiunile de control vor fi intensificate in toate obiectivele, pentru a preintampina eventuala aparitie a unor factori de risc cu impact asupra starii de sanatate.

DIRECTOR COORDONATOR ADJ.,

DR. MARGARITESCU LORENA

17 iunie 2010

@font-face { font-family: "Arial Narrow"; }@font-face { font-family: "Calibri"; }p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 12pt; font-family: "Times New Roman"; }p.MsoBodyText, li.MsoBodyText, div.MsoBodyText { margin: 6pt 0in; text-align: justify; font-size: 12pt; font-family: "Times New Roman"; }span.CharacterCharacter { }p.ListParagraph, li.ListParagraph, div.ListParagraph { margin: 0in 0in 10pt 0.5in; line-height: 115%; font-size: 11pt; font-family: Calibri; }p.ListParagraphCxSpPrimul, li.ListParagraphCxSpPrimul, div.ListParagraphCxSpPrimul { margin: 0in 0in 0.0001pt 0.5in; line-height: 115%; font-size: 11pt; font-family: Calibri; }p.ListParagraphCxSpMijlociu, li.ListParagraphCxSpMijlociu, div.ListParagraphCxSpMijlociu { margin: 0in 0in 0.0001pt 0.5in; line-height: 115%; font-size: 11pt; font-family: Calibri; }p.ListParagraphCxSpUltimul, li.ListParagraphCxSpUltimul, div.ListParagraphCxSpUltimul { margin: 0in 0in 10pt 0.5in; line-height: 115%; font-size: 11pt; font-family: Calibri; }div.Section1 { page: Section1; }<p class="MsoBodyText">@font-face { font-family: "Wingdings"; }p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 10pt; font-family: "Times New Roman"; }p.MsoBodyText, li.MsoBodyText, div.MsoBodyText { margin: 0in 0in 0.0001pt; text-align: center; font-size: 16pt; font-family: "Times New Roman"; font-weight: bold; }div.Section1 { page: Section1; }ol { margin-bottom: 0in; }ul { margin-bottom: 0in; }<p class="MsoBodyText" style="text-align: center;">span style="font-size: 12pt;" lang="IT">span> COMUNICAT DE PRESA CU PRIVIRE LA DESCENTRALIZARE</p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: center;">span style="font-size: 14pt;" lang="IT"> </p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">span style="text-decoration: underline;">span style="font-size: 11pt;" lang="IT">span> In perioada urmatoare, pana la 1 iulie 2010, toate spitalele din judetul Valcea vor fi preluate de catre autoritatile locale din judet.</p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">span style="text-decoration: underline;">span style="font-size: 11pt;" lang="IT">span style="text-decoration: none;"> </p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">span style="font-size: 11pt;" lang="IT">span> In data de 02.06.2010 au fost aprobate, in sedinta de guvern, cele doua acte normative referitoare la descentralizarea spitalelor, respectiv:</p> <p class="MsoBodyText" style="margin-left:

47.25pt; text-align: justify; text-indent: -0.25in;"> Ordonanța de urgență nr. 48 din 2 iunie 2010pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății în vederea descentralizării (Mof nr. 384/ 10.06.2010).</p> <p class="MsoBodyText" style="margin-left: 47.25pt; text-align: justify; text-indent: -0.25in;"> HG 529 din 2 iunie 2010 pentru aprobarea menținerii managementului asistentei medicale la autoritățile administrației publice locale care au desfășurat faze pilot, precum și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se menține managementul asistentei medicale la autoritățile administrației publice locale și la Primăria Municipiului București și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se transferă managementul asistentei medicale către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București (Mof. Nr. 385 / 10.06.2010).</p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> Conform HG 529/ 2010, toate spitalele din județul Valcea vor trece în administrarea autorităților locale de la 1 iulie 2010, după cum urmează:</p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> </p> <table class="MsoTableGrid" style="width: 100%; border-collapse: collapse; border: medium none;" border="1" cellspacing="0" cellpadding="0" width="100%"> <tr> <td style="width: 50%; border: 1pt solid windowtext; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> UNITATEA SANITARA</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Autoritate în subordinea căreia va fi transferată unitatea sanitară</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul Județean de Urgență Valcea</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul Județean Valcea</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Rm. Valcea</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in

5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul Județean Valcea</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul Municipal Costache Niculescu Dragasani</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul Județean Dragasani</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> Spitalul Orasenesc Horezu</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul orasenesc Horezu</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul Orasenesc Brezoi</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul orasenesc Brezoi</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul de pneumoftiziologie Mihaesti</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul Județean Valcea</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul de Psihiatrie Dragoesti</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul Județean Valcea</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Spitalul Orasenesc Balcesti</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 0in 5.4pt;" width="50%" valign="top"> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;">Consiliul orasenesc Balcesti</p> </td> </tr> </table> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> </p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> Toate spitalele predate autoritatilor locale vor fi în rețeaua autoritatilor administrației publice locale?</p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> Din iulie autoritățile locale vor avea în administrare spitalele de mai sus.</p> <p class="MsoBodyText" style="text-align: justify;"> Managerul din aceste unități sanitare va încheia contractul de management cu conducerea administrației locale și nu cu ministrul Sănătății,cum se întâmpla în prezent,concursurile pentru ocuparea funcțiilor de manager fiind organizate de către consiliile

de administratie in care autoritatile locale vor avea majoritate.

In continuare unitatile sanitare cu paturi se vor finanta pe baza contractelor incheiate cu Csa de Asigurari de Sanatate, dar si pe baza contractelor cu directiile de sanatate publica, contracte avand drept obiect derularea programelor de sanatate finantate din bugetul MS.

Pentru ca descentralizarea sa nu fie o povara pe umerii administratiilor locale, Ministerul Sanatatii a restructurat spitalele si si-a asumat obligatia de a achita toate datoriile spitalelor cumulate pana la sfirsitul lunii martie 2010.

COMUNICAT DE PRESA

RESTRUCTURAREA SPITALELOR DIN JUDETUL VALCEA Iunie 2010

In luna iunie 2010, ca urmare a actiunii de evaluare a spitalelor de catre directiile de sanatate publica si, ulterior, de catre o comisie centrala de la MS (actiune care a avut loc in luna februarie 2010), Ministerul Sanatatii a decis restructurarea spitalelor din tara.

In judetul Valcea aceasta actiune a avut drept efect reducerea unui numar de 73 paturi, din structura a 2 spitale (spitalul de Obstetrica Ginecologie Rm. Valcea si spitalul de pneumoftiziologie Mihaesti) si redistribuirea unui numar de 8 paturi intre sectiile spitalului municipal Dragasani.

Concret, modificarile aduse de actiunea de restructurare in spitalele publice din judetul Valcea sunt urmatoarele:

Unitate sanitara	Ordin MS de aprobare a structurii
------------------	-----------------------------------

Nr. paturi aprobat

Modificări aduse prin restructurare	Spitalul Județean de Urgență Valcea	OMS NR 713	2.06.2010	1203 spitalizare continuă	23 spitalizare de zi
Nu s-a modificat structura de paturi	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Rm. Valcea	OMS NR 720	2.06.2010	150 spitalizare continuă	Reducere de 43 paturi (10 de la secția OG I, 15 de la secția OG II, 13 de la secția de neonatologie, 5 de la secția ATI, care a devenit compartiment)
Spitalul Municipal "Costache Niculescu" Dragasani	OMS NR 714	2.06.2010	256 spitalizare continuă	Nu s-a modificat numărul total de paturi	Redistribuire de paturi (s-au redus 5 paturi de la secția chirurgie generală, 3 paturi de la secția OG și s-a suplimentat cu 8 paturi secția de psihiatrie)
Spitalul Orasenesc Horezu					

padding: 0in 5.4pt;" width="14%" valign="top"> <p class="MsoNormal">OMS NR 715</p> <p class="MsoNormal">/2.06.2010</p> </td> <td style="width: 17.82%; padding: 0in 5.4pt;" width="17%" valign="top"> <p class="MsoNormal">160 spitalizare continua</p> </td> <td style="width: 48.46%; padding: 0in 5.4pt;" width="48%" valign="top"> <p class="MsoNormal">Nu s-a modificat structura de paturi</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 18.86%; padding: 0in 5.4pt;" width="18%" valign="top"> <p class="MsoNormal">Spitalul Orasenesc Brezoi</p> </td> <td style="width: 14.84%; padding: 0in 5.4pt;" width="14%" valign="top"> <p class="MsoNormal">OMS NR 716</p> <p class="MsoNormal">/2.06.2010</p> </td> <td style="width: 17.82%; padding: 0in 5.4pt;" width="17%" valign="top"> <p class="MsoNormal">67 spitalizare continua</p> </td> <td style="width: 48.46%; padding: 0in 5.4pt;" width="48%" valign="top"> <p class="MsoNormal">Nu s-a modificat structura de paturi</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 18.86%; padding: 0in 5.4pt;" width="18%" valign="top"> <p class="MsoNormal">Spitalul de Pneumoftiziologie Mihaesti</p> </td> <td style="width: 14.84%; padding: 0in 5.4pt;" width="14%" valign="top"> <p class="MsoNormal"></p> <p class="MsoNormal">OMS NR 719</p> <p class="MsoNormal">/2.06.2010</p> </td> <td style="width: 17.82%; padding: 0in 5.4pt;" width="17%" valign="top"> <p class="MsoNormal">168 spitalizare continua</p> <p class="MsoNormal">10 spitalizare de zi</p> </td> <td style="width: 48.46%; padding: 0in 5.4pt;" width="48%" valign="top"> <p class="MsoNormal">Reducere de 30 paturi de spitalizare continua (10 de la sectia pneumoftiziologie I, 11 de la sectia pneumoftiziologie II, 9 de la sectia pneumoftiziologie III)</p> <p class="MsoNormal">Redistribuire paturi intre profilul de pneumoftiziologie si cel de TBC (reducere paturi de TBC si marire nr paturi de pneumoftiziologie)</p> <p class="MsoNormal">Infiintare 10 paturi spitalizare de zi</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 18.86%; padding: 0in 5.4pt;" width="18%" valign="top"> <p class="MsoNormal">Spitalul de Psihiatrie Dragoesti</p> </td> <td style="width: 14.84%; padding: 0in 5.4pt;" width="14%" valign="top"> <p class="MsoNormal"></p> <p class="MsoNormal">OMS NR 718</p> <p class="MsoNormal">/2.06.2010</p> </td> <td style="width: 17.82%; padding: 0in 5.4pt;" width="17%" valign="top"> <p class="MsoNormal"></p> <p class="MsoNormal">125 spitalizare continua</p> </td> <td style="width: 48.46%; padding: 0in 5.4pt;" width="48%" valign="top"> <p class="MsoNormal"><span style="font-size: 11pt;"

Nu s-a modificat structura de paturi

Spitalul Orasenesc Balcesti	OMS NR 717	/2.06.2010	55 spitilizare continua
-----------------------------	------------	------------	-------------------------

Nu s-a modificat structura de paturi

DIRECTOR
COORDONATOR

DR. LUMINITA APOSTOLESCU

♦

14 Iunie 2010

p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 12pt; font-family: "Times New Roman"; }div.Section1 { page: Section1; }

@font-face { font-family: "Wingdings"; }

p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 10pt; font-family: "Times New Roman"; }h3 { margin: 0in 0in 0.0001pt; text-indent: 0.5in; line-height: 150%; page-break-after: avoid; font-size: 12pt; font-family: "Times New Roman"; font-weight: bold; }p.MsoFooter, li.MsoFooter, div.MsoFooter { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 10pt; font-family: "Times New Roman"; }p.MsoBodyText, li.MsoBodyText, div.MsoBodyText { margin: 0in 0in 0.0001pt; text-align: center; font-size: 16pt; font-family: "Times New Roman"; font-weight: bold; }p { margin-right: 0in; margin-left: 0in; font-size: 12pt; font-family: "Times New Roman"; }div.Section1 { page: Section1; }ol { margin-bottom: 0in; }ul { margin-bottom: 0in; }

COMUNICAT DE PRESA

privind actiunile intreprinse de catre DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA VALCEA ca urmare a avertizarii de canicula

In conformitate cu adresa Ministerului Sanatatii nr RA / 967/ 11.06.2010, adresa referitoare la masurile care trebuie aplicate in perioadele de cod galben, portocaliu si rosu de avertizare meteorologica, Directia de Sanatate Publica Valcea, a luat urmatoarele masuri:

In conformitate cu

 Informarea tuturor unitatilor sanitare din subordine

cu privire la obligativitatea

aportarii deceselor datorate caniculei in baza fisei de raportare a decesului datorat canicule

i (anexa nr 1 la ordinul MS nr 1168/2008)- 11. 06.2010

 Dispunerea urmatoarelor masuri catre spitalele publice

- 11. 06.2010:

1. Asigurarea stocurilor de medicamente de urgenta

2. Asigurarea functionalitatii generatoarelor de rezerva

3. Asigurarea rezervelor de apa proprii (existenta, functionalitate, capacitate)

4. Asigurarea microclimatului optim in special pentru copii, nou nascuti , persoane varstnice , bloc operator

Dispunerea urmatoarelor masuri catre serviciul judetean de ambulanta Valcea

- 11. 06.2010:

1. Raportarea zilnica la DSP, pana in ora 9,00, pentru ziua anterioara, pe perioadele de canicula (cod galben, portocaliu si rosu) pe fisa de raportare tip

2. Actualizarea si transmiterea pana luni, 14.06.2010, ora 14,00 la DSP Valcea, a Planului de interventie a Serviciului Judetean de ambulanta in perioadele de canicula

style="margin: 0in 0in 2.25pt 50.7pt; text-align: justify; text-indent: 0in;">3.Stabilirea și comunicarea la DSP , pana in 14.06.2010, ora 14,00 si in ziua in care se anunta in media perioade de cod galben, portocaliu si rosu de canicula, a persoanelor din conducere responsabile pentru gestionarea situatiilor aparute in perioadele de canicula si raportare zilnica (si a numerelor de telefon ale persoanelor respective)</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 50.7pt; text-align: justify; text-indent: 0in;">4.Suplimentarea personalului si a numarului de ambulante</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 50.7pt; text-align: justify; text-indent: 0in;">5.Raportarea deceselor datorate caniculei in baza fisei de raportare a decesului datorat caniculei (anexa nr 1 la ordinul MS nr 1168/2008)</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 50.7pt; text-align: justify; text-indent: 0in;">6.Raportarea catre DSP daca exista probleme in asigurarea stocurilor de medicamente de urgenta</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 0.75in; text-align: justify;"></p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 1in; text-align: justify; text-indent: -0.25in;">Verificarea conditiilor igienico-sanitare din unitatile cu profil alimentar si verificarea controlului medical periodic al salariatilor acestor unitati- 12-13.06.2010</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 1in; text-align: justify; text-indent: -0.25in;">Verificarea conditiilor de colectare , depozitare si evacuare a deseurilor menajere- 12-13.06.2010</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 1in; text-align: justify; text-indent: -0.25in;">Publicarea pe site-ul DSP Valcea a Recomandarilor pentru populatie in perioada de canicula- 14.06.2010</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 1in; text-align: justify; text-indent: -0.25in;">Raportarea zilnica la Ministerul Sanatatii a indicatorilor privind efectele caniculei ? 13-14.06.2010</p> <p style="margin: 0in 0in 2.25pt 1in; text-align: justify; text-indent: -0.25in;"><span

 Solicitare de colaborare cu primăriile din județ, în vederea stabilirii și organizării punctelor de prim ajutor, de distribuire apă potabilă

-14.06.2010

DIRECTOR
COORDONATOR

DR LUMINITA APOSTOLESCU

RECOMANDARI PENTRU POPULAȚIE ÎN PERIOADA DE CANICULĂ

Pentru prevenirea incidentelor în această perioadă cu temperaturi extreme, Ministerul Sănătății recomandă populației să asculte sfaturile medicilor și să evite, pe cât posibil, expunerea prelungită la soare între orele 11 și 18.

De asemenea, în perioadele de caniculă este recomandat consumul zilnic de lichide (între 1,5 și 2 litri de lichide), fără a aștepta să apară senzația de sete. Trebuie să consumăm un pahar de apă (sau echivalentul acestuia) la fiecare 15 și 20 de minute.

Medicii ne sfătuiesc să consumăm în fiecare zi cât mai multe fructe și legume proaspete (pepene galben, roșu, prune, castraveți, roșii) deoarece acestea conțin o mare cantitate de apă. Este bine de știut că o doză de iaurt produce aceeași hidratare ca și un pahar de apă.

Nu trebuie consumat alcool (inclusiv bere sau vin) deoarece acesta favorizează deshidratarea și diminuează capacitatea de luptă a organismului împotriva căldurii. Este obligatorie evitarea băuturilor cu conținut ridicat de cafeină (cafea, ceai, cola) sau de zahăr (sucuri racoritoare carbogazoase) deoarece acestea sunt diuretice.

Pe parcursul zilei este bine să facem dușuri calde, fără a ne șterge de apă, iar dacă avem aer condiționat, aparatul trebuie reglat astfel încât temperatura să fie cu 5 grade mai mică decât temperatura ambientală.

Dacă este absolut necesar să ne expunem la soare între orele amiezii trebuie să folosim o pălărie adecvată, pălării de soare, haine lejere și ample, din fibre naturale, de culori deschise

1/06/2010 despre coplata

Ministerul Sănătății recomandă măsuri de protecție împotriva rănilor

style="font-family: Comic Sans MS;">1/06/2010◆◆◆descentralizare</p> <p>1/06/2010◆◆ intalnire DSP-MS</p> <p> </p> <p> </p> <p>27/05/2010
</p> <p> Comunicat de presa</p> <p>p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 12pt; font-family: "Times New Roman"; }div.Section1 { page: Section1; }</p> <p class="MsoNormal">Referitor la greva foamei salariatelor OPCi Valcea, facem urmatoarele precizari: </p> <p class="MsoNormal">◆</p> <p class="MsoNormal"> Dintre cele doua persoane salariate la Oficiul de Cadastru si Publicitate Imobiliara Valcea, cu sediul in Rm. Valcea, strada "Maior V. Popescu", nr. 8, care au hotarat sa intre in greva foamei, doamna Verkouke Argentina a renuntat in data de 25.05.2010 , iar doamna Togu Gurita Mariana confirma iesirea din forma de protest "greva foamei" in seara datei de 26.05.2010 .</p> <p class="MsoNormal"> Mentionam ca pe perioada protestului (25/26 mai 2010) cele doua persoane au fost monitorizate medical de catre personalul Serviciului Judetean de Ambulanta si de DSP Valcea. Avind in vedere patologia preexistenta a doamnei Togu Gurita Mariana ,in dimineata datei de 26.05.2010 a fost transportata la Spitalul judetean de Urgenta Valcea pentru consult de specialitate,unde i se face recomandare de internare pentru investigatii specifice. Pacienta refuza internarea imediata ,cu precizarea ca se va interna in data de 27.05.2010. </p> <p class="MsoNormal">
</p> <p class="MsoNormal"> Purtator de cuvint </p> <p class="MsoNormal"> Dr. Popa Mariana</p> <p>
</p> <p>14/05/2010</p> <p>p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal { margin: 0in 0in 0.0001pt; font-size: 10pt; font-family: "Times New Roman"; }p.MsoBodyText, li.MsoBodyText, div.MsoBodyText { margin: 0in 0in 0.0001pt; text-align: center; font-size: 16pt; font-family: "Times New Roman"; font-weight: bold; }div.Section1 { page: Section1; }</p> <p class="MsoBodyText"> Comunicat de presa</p> <p class="MsoBodyText">

privind distributia de lapte praf in judetul Valcea

 </p> <p class="MsoNormal" style="margin-left: 0.25in;"> </p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> In anul 2009 Directia de Sanatate Publica Valcea in conformitate cu Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 127/2009 a derulat P.N. V „, Programul National de Sanatate a Femeii si Copilului?, Subprogramul 10 „Profilaxia la copiii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern, prin administrarea de lapte praf?, finantat cu urmatoarele sume: Buget de stat = 195 mii lei si Accize = 60 mii lei, din care s-au achizitionat 28180 cutii, reprezentand 11272 Kg.</p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> Laptele praf a fost repartizat tuturor localitatilor din judet pe baza listelor prezentate lunar de catre medicii de familie, pentru categoriile prevazute in legea nr. 321 din anul 2001.</p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> In anul 2009 au beneficiat de lapte praf 1531 copii, cantitatea distribuita de medicii de familie facandu-se in functie de categoria in care s-a incadrat sugarul.</p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> Numarul total de cutii distribuite in perioada 01.01.2009-01.05.2010 a fost de 37936 </p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> (15174.4 Kg.).</p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> Pana la data de 01.05.2010 nu a fost primit de la Ministerul Sanatatii, bugetul necesar achizitionarii de lapte praf, pentru anul in curs, in primele patru luni ale acestui an repartizarea de lapte praf facandu-se din stocul ramas la sfarsitul anului 2009.</p> <p class="MsoNormal" style="text-align: justify;"> In momentul primirii bugetului pentru anul 2010, Directia de Sanatate Publica Valcea va relua procedura de achizitie de lapte praf la nivel local, pana la finalizarea licitatiei organizate la nivel national de catre Ministerul Sanatatii. </p> <p></p>