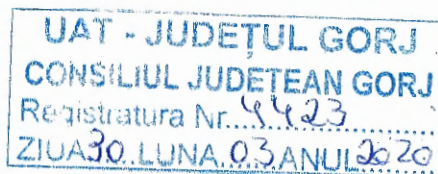


Domnule Presedinte,



Avand in vedere modul/formatul de desfasurare a Sedintei Ordinare a C J Gorj va prezint in continuare opiniile personale, propunerile, amendamentele si intrebarile la care astept raspuns pana la data de desfasurare a sedintei, din partea celor responsabili, pentru a-mi putea exercita cu buna credinta votul asupra proiectelor discutate si a propunerilor supuse votului forului deliberativ

## **Preambul**

Forul deliberativ la nivelul Judetului Gorj este Consiliul Judetean. Hotararile acestuia se pun in aplicare de catre Presedintele CJ, prin aparatul de specialitate.

Consilierii judeteni, si mai ales membrii comisiei de sanatate au fost total ignorati in aceasta perioada, nu au fost informati asupra situatiei existente si a masurilor luate.

Intelegem, este o situatie speciala, ne aflam intr-un razboi neconventional, epidemiologic, dar ascurderea sau trunchierea adevarului nu este un „modus operandi” care trebuie aplicat in aceasta situatie.

Primordiala in aceasta perioada, este prevenirea imbolnavirii cu Covid 19 si limitarea impactului acestuia asupra populatiei judetului.

Spitalul Judetean de Urgenta este in administrarea Consiliului Judetean Gorj.

Sa ne comportam ca si cum noi am fi in locul celor care iau zilnic contact cu bolnavii. Sa intelegem efectiv ceea ce traieste personalul medical in aceasta perioada si sa luam masuri simple si practice, care sa ii ajute in misiunea pe care o au, fara a-i expune pericolului infectarii.

## **Astfel,**

Vedem zilnic in media, ca la nivelul spitalului judetean se iau hotarari, unele fara logica, doar de dragul de a se acoperi, intr-un fel sau altul, cei care le iau.

Managerul interimar al spitalului e depasit de situatie si rupt de realitate. Nu cunoaste situatia reala (sau nu i se aduce la cunostinta), iar prin hotararile luate, expune cu buna stiinta, imbolnavirii, personalul medical.

## **Detaliez:**

- la intrarea in serviciu, personalul medical primeste o masca de unica folosinta. Ce intelegem prin unica folosinta? Utilizarea acesteia timp de 12 ore continuu? Sau aceasta trebuie schimbata dupa contactul cu fiecare bolnav, sau la o perioada scurta de timp (recomandat la max. 4 ore) ?

-personalul medical care face trierea bolnavilor in corturile amplasate in fata spitalelor este echipat necorespunzator. Acesta ia contact direct cu fiecare bolnav, suspect sau nu, prin simpla inmanare de catre bolnav, la prezentare, a actului de identitate, sau semnarea declaratiei cu acelasi pix cu care scrie asistentul medical in registru. Materialele de protectie de unica folosinta (manusi, masca, boneta) sunt folosite si la urmatorul bolnav (suspect sau

nu de COVID), si tot asa timp de o ora (perioada de timp stabilita sa se roteasca personalul la cort).

-personalul cel mai expus, nu are asigurat echipament de protectie ( se cunoaste cazul medicului care a operat in regim de urgenta un pacient suspect de COVID 19, si care a fost protejat cu saci de plastic folositi pentru deseuri/gunoi, legati cu leucoplast, fara posibilitatea de a se dezinfecta dupa operatie).

-La propunerea unui colectiv de medici s-a identificat locatia, cu tot fluxul aferent organizarii unei sali de operatii pentru bolnavii suspecti sau confirmati ca purtatori ai COVID 19, cu acces din exterior, fara a influenta functionarea altor sectii. Conducerea Spitalului, din confortul scaunelor pe care stau, taraganeaza avizarea acestuia. Se acopera cu hartii. Deja au luat o decizie proasta plimband prin tot spitalul un suspect de COVID 19. Spatiile pe unde a fost plimbat: lift, holuri, saloane, sala operatii, erau total compromise si existau foarte multi contacti directi si indirecti daca acesta era confirmat ca purtator al virusului.

-sunt situatii cand sunt solicitati medici specialisti de pe sectii pentru a consulta bolnavi prezentati in UPU, care ar trebui sa fie insotiti de asistent de specialitate de pe sectia respectiva, echipati corespunzator. Sunt cazuri in care asistentii sectiilor respective au refuzat sa asiste medicul, fiind nevoiti cei de la camera de garda/UPU sa asiste medicul de pe sectie, sa isi consume echipamentele de protectie, in situatia in care pe sectii au fost repartizate echipamente de protectie pentru astfel de situatii.

- Sunt cazuri in care personalul medical se afla in concediu de odihna, sau si-a luat concediu medical in aceasta perioada, preferand sa se sustraga atributiilor de serviciu. Daca nu fac fata sectiei pe care sunt incadrati si pt care primesc sporuri, conducerea spitalului sa ii mute pe o alta sectie, unde nu vor mai primi sporurile sectiilor pe care sunt incadrati. Nu vreau sa speculez ca ar fi protejati astfel chiar de conducerea spitalului.

Daca e stare de urgenta, iar personalul medical este in linia intai, mi se pare normal ca si acestora, ca si la politisti, jandarmi, militari, sa li se intrerupa concediile si sa fie toti prezenti la serviciu.

Este stare de urgenta!

In aceasta perioada nimeni nu trebuie sa se sustraga obligatiilor pe care le are.

#### **PROPUNERI:**

- Testare in regim de urgenta (maxim 1 saptamana) a personalului operativ din spitale (medici asistenti, infirmieri, brancardieri) precum si a personalului Serviciului Judetean de Ambulanta (nu ma refer aici la personalul TESA care nu are contact cu bolnavul); Continuarea testarii o data pe saptamana, sau ori de cate ori situatia o impune, a personalului care se afla in linia intai a probabilitatii de infectie (respectiv UPU, camera garda, sectia infectioase, sectii unde sunt internati bolnavi suspecti sau confirmati cu COVID 19);
- Presedintele C.J., managerul interimar al spitalului, sa poarte discutii cu OAMMR, Crucea Rosie, Colegiul medicilor Gorj, Sindicatele din sistemul sanitar, etc. sa aloc

sume din disponibilitatile pe care le au pentru a achizitiona materiale de protectie si stricta necesitate si a le dona in spitale in aceasta perioada (cotizatia platita de un asistent medical, lunar, e undeva 70 - 100 lei, minim). Cei care ar beneficia de aceste materiale sunt chiar cotizantii lor;

- Alocarea sumelor, achizitia si asigurarea in regim de urgenta a echipamentului de protectie „conform” (combinezoane, protectie pentru incaltaminte, masti, etc.) pentru personalul medical expus sau cel mai probabil a fi expus infectarii cu COVID 19;
- Toti consilierii judeteni sa doneze indemnizatia pe care o primesc pentru a achizitiona materiale de protectie „conforme” si a le dona Spitalului Judetean de Urgenta, sau cu sumele stranse din aceste donatii sa contribuim la completarea sumei necesare pentru achizitia aparatului PCR de testare COVID, initiativa a unui grup de medici din spital. Niciunul dintre noi nu este dependent de aceasta indemnizatie. Fiecare a fost ales pentru a reprezenta interesul cetatenilor, iar interesul cetatenilor judetului in aceste momente este protectia impotriva COVID 19 si asigurarea starii de sanatate a populatiei.
- Crearea unui grup de comunicare (whatsapp) la nivelul forului deliberativ (consilierilor judeteni) folosit pentru comunicarea permanenta a situatiei existente la nivelul judetului precum si altor aspecte legate de activitatea C.J. si masurilor luate in aceasta perioada;

## **Intrebari:**

-ce masuri concrete s-au luat la nivelul spitalului in perioada: 26 februarie 2020-pana in prezent, in contextul situatiei existente si ce masuri se au in vedere pentru perioada care urmeaza?

-cate persoane au fost testate la nivelul judetului pentru COVID 19, si cate au fost confirmate „pozitiv”? Cate sunt cadre medicale?

-cate persoane confirmate cu COVID 19 sunt spitalizate la nivelul judetului si care sunt locatiile unde sunt spitalizate?

-cand va fi achizitionat/adus in spital PCR-ul de testare si care este orizontul de timp in care acesta va fi operational si se preconizeaza inceperea efectuarii testarilor pe plan local?

-care este capacitatea de spitalizare pentru infectatii cu Covid-19 si care vor fi unitatile sanitare/sectiile unde vor fi spitalizati?

-care este gradul de asigurare cu echipament de protectie „conform” pentru sectiile cele mai expuse?

-este adevarat ca s-au achizitionat costume de protectie care neconforme, respectiv nu corespund standardului EN 14126? Daca da, de ce au fost achizitionate materiale de protectie neconforme si cine este responsabil pentru aceasta achizitie? Ce masuri au fost luate cu vinovatii?

Personalul medical deja a folosit aceste materiale de protectie, acestea neasigurandu-le protectia.

- care este numarul mediu zilnic de prezentari in camerele de garda, UPU, sectia infectioase si care este gradul (procentul) de asigurare cu echipament de protectie pentru acestea, raportat la numarul mediu de prezentari?

- care este numarul de masti, manusi, bonete, combinezoane, materiale de protectie si cantitatea de dezinfectanti care se distribuie zilnic sectiei UPU, camera garda si sectiei contagioase, pentru ca pe sectii, materialele sunt tinute „sub cheie” sefii indemnand sa fie pastrate pentru cand va fi „boom-ul de imbolnaviri”?

- ce se intampla cu personalul de pe sectiile eliberate pentru a fi amenajate pentru primirea de bolnavi infectati cu COVID? De ce in aceasta perioada nu este folosit in sectiile cu impact sau incidenta mai mare in ceea ce priveste numarul de bolnavi si sunt tinuti in sectiile eliberate, fara a face nimic? Pentru ce sunt platiti?

-au fost amenajate spatii hoteliere pentru personalul medical pentru repausul intre ture, garzi, sau suspect de contaminarea cu COVID 19, in urma contactului cu bolnavi sau suspecti din centre de carantina? Unde si cate?

Personalul medical, pe langa faptul ca este cel mai expus imbolnavirii cu COVID 19, este si cel mai „bun” spread-er pentru infectie. Acesta intra in contact si cu alti bolnavi nepurtatori ai virusului, dar il duc si la copii, sotii, parinti, bunici, altor persoane cu care interactioneaza in mod direct, sau in blocul in care locuiesc. In primul rand acestia ar trebui sa dispuna de spatii in care sa fie carantinati, de spatii care sa la asigure conditii decente, dupa contactul cu bolnavii, cel putin pana la primirea rezultatelor privind testarea impotriva virusului.

- in ce masura a capacitat managerul spitalului sindicatele, colegiul medicilor, asociatia de Cruce rosie in gestionarea situatiei si care sunt actiunile comune intreprinse?

-sunt adevarate informatiile privitoare la faptul ca la morga spitalului „Tudor” a existat o persoana decedata confirmata cu COVID 19 in data de 23.03.2020, iar la Spitalul 700 o persoana decedata in data de 29.03.2020? Care sunt sectiile de pe care au fost aduse aceste persoane? Ce masuri s-au luat in urma acestor evenimente?

**Solicita raspunsul la aceste intrebari sa imi fie transmis in scris, de catre cei responsabili, pana la data si ora desfasurarii sedintei ordinare a Consiliului Judetean.**

**Consilier Judetean**

**Iacobescu Marcel Petrica**

*Semnătură  
olografă*