



CARDIOLIFE
TRAIESTE-TE VESTEA CU DOVA BUNA

DATA 12.07.2016

Constanta, 12.07.2016

**SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA ,SF. APOSTOL ANDREI'
CONSTANTA
D-lui dr. Catalin Grasa - manager interimar**

Prin prezenta facem referire la contractul de concesiune a serviciilor de imagistica medicala nr. 24949/07.10.2011.

Tinand cont de discutiile purtate de dv. in cursul saptamanii trecute cu reprezentanti ai mass-media, de discutiile noastre purtate cu aceiasi reprezentanti in data de 11.07.2016, dar si de prevederile art. 20 - Obligatia de confidentialitate, alin. 20.3. din acest document, va comunicam acordul SC Cardioscan SRL, in calitate de parte a asocierii Pozitron-Medimar-Cardioscan, ca Spitalul Clinic Judetean de Urgenta 'Sf. Apostol Andrei' Constanta in calitate de Concedent sa faca public continutul contractului mai sus mentionat.

Cu

dr. _____
Administrator



ACT ADITIONAL NR. 1
LA CONTRACTUL DE ASOCIERE IN PARTICIPATIUNE
NR. CJC 10466/01.06.2011

I. Partile contractante

1. **CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA**, cu sediul in Constanta, Bd. Tomis, nr. 51, judet Constanta, tel. 0241/488400 si 0241/488453, reprezentat prin Vicepresedinte **DL. CRISTINEL DRAGOMIR**, in calitate de ordonator principal de credite si proprietar al imobilului, denumit in continuare **ASOCIAT 1**,
2. **SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA**, cu sediul in Constanta, Bd. Tomis, nr. 145, judet Constanta, C 103, tel. 0241/662222, reprezentat prin Manager **DR. CAPATINA DANUT**, in calitate de administrator, denumit in continuare **ASOCIAT 2**,
3. **CARDIOSCAN S.R.L.**, cu sediul in Constanta, Bd. Tomis nr. 145, incinta Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta, Inregistrata la Registrul Comertului sub nr. Cod fiscal), având contul deschis la Banca Transilvania, reprezentata legal prin **DR. BOGDAN MUT VITCU**, având functia de Administrator, denumita in continuare **ASOCIAT 3**

Au stabilit, in considerarea prevederilor art. 33 din contract:

Art. 1. Contractul de asociere in participatiune nr. CJC 10466/01.06.2011 isi inceteaza efectele prin acordul partilor, incepand cu data de 01.10.2014.

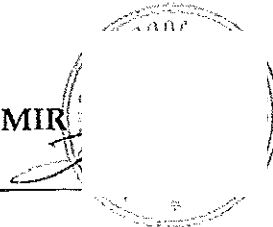
Art. 2. Partile contractante convin ca nu mai au, una fata de cealalta, pretentii de nicio natura, generate de Contractul de asociere in participatiune nr. CJC 10466/01.06.2011.

Actul additional a fost incheiat astazi, _____, la Constanta, in trei exemplare originale, cate un exemplar pentru fiecare parte contractanta.

ASOCIAT 1

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA

Prin Vicepresedinte DL. CRISTINEL DRAGOMIR



ASOCIAT 2

SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA

Prin Manager DR. CAPATINA DANUT



ZIUA de Constanta

ASOCIAT 3

CARDIOSCAN S.R.L.

Prin Administrator DR. BOGDAN MUT VITCU





CARDIOLIFE
TRĂIEȘTI-ȚI VIAȚA CU TOATĂ INIMA

Constanta, 04.07.2016

CC	INȚA	
IN	3	
An	Luna	Zila

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
D-lui Horia Tutuianu - Presedinte

cc : **SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA 'SF. APOSTOL ANDREI' CONSTANTA**
D-lui dr. Catalin Grasa - manager interimar

Stimati domni,

Bolile cardiovasculare reprezinta principala cauza de mortalitate in Romania. Conform statisticilor publicate de Eurostat pentru anul 2013, tara noastra se situeaza pe primul loc in UE in ceea ce priveste decesele prevenibile care au drept cauza bolile cardiovasculare (49,4% din total decese, insemnand 54.827 decese prevenibile), pe locul al doilea in ceea ce priveste mortalitatea cardiovasculara (1039,2 decese la 100.000 locuitori) si pe ultimul loc in UE ceea ce priveste sumele alocate din sistemul public per locuitor (73 euro/locuitor) si numarul de proceduri de cardiologie interventionala si chirurgie cardiovasculara. Cauza acestei pozitionari este reprezentata de finantarea insuficienta alocata pentru afectiunile cardiovasculare si de decontarea nerealista a procedurilor medicale.

Conform datelor statistice pentru anul 2015, la nivelul judetului Constanta s-au inregistrat 4324 decese avand drept cauza afectiunile cardiovasculare. In acelasi an, in sectia de cardiologie a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Constanta au fost inregistrati aproape 4000 de pacienti cu afectiuni cardiovasculare, dintre care cca 65% cu afectiuni acute precum infarct miocardic (STEMI si non-STEMI) si angina instabila.

In anul 2012, Consiliul Judetean Constanta a demarat un "Program județean de prevenire și reducere a mortalității ca urmare a infarctului miocardic acut (IMA)", in baza unui Protocol de colaborare incheiat cu Spitalului Clinic Judetean de Urgenta 'Sf. Apostol Andrei' Constanta. Acest program avea in vedere decontarea procedurilor de cardiologie interventionala pentru pacientii cu infarct miocardic acut din Judetul Constanta. Dupa 6 luni de functionare optima a acestui program, mortalitatea in infarctul miocardic acut la nivelul judetului s-a redus de trei ori, de la 15% la 5%.



Deși s-a dovedit prin cifre ca programul județean a avut rezultate pozitive, după 6 luni nu a mai putut fi susținut la nivelul inițial, fondurile alocate diminuându-se treptat până în a doua jumătate a anului 2014, când programul a fost sistat. În acest moment, există proceduri care se decontează doar pentru o parte din pacienți, în mod inegal și discriminatoriu, în conformitate cu sumele alocate; restul pacienților care au nevoie de aceste proceduri în regim de urgență fie le accesează în regim privat și suportă integral costurile, fie nu le accesează deloc din cauza că nu își permit financiar.

Acest lucru se întâmplă în ciuda prevederilor legale aplicabile pentru o unitate sanitară precum Spitalul Clinic Județean de Urgență:

* art. 34 din Constituția României: *'Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat'*

* drepturile asiguraților, conform CNAS și Legii nr. 95/2006: *'... să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii'*

* art. 170 alin.1 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății: *'Orice spital are obligația de a acorda primul ajutor și asistența medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică'*.

Pacienții cu sindrom coronarian acut (infarct miocardic acut, angina instabilă) sunt pacienți în stare critică, cu risc de deces și care necesită intervenție de urgență.

Județul Constanța este unul dintre cele mai mari județe ale țării, concentrând o populație de peste 700.000 de locuitori, iar Spitalul Clinic Județean de Urgență reprezintă principala unitate sanitară de urgență din zona Dobrogei, un spital clasificat la nivel I, practic cea mai înaltă calificare, capabil să rezolve toate problemele medicale și primind pacienți atât din județele învecinate, cât și din restul țării în perioada sezonului estival. Chiar dacă, de-a lungul timpului, Consiliul Județean Constanța s-a implicat activ în susținerea activității Spitalului Clinic Județean de Urgență 'Sf. Apostol Andrei' Constanța prin finanțarea de investiții și acordarea de fonduri pentru servicii medicale la nivelul acestei instituții, nu a existat o prioritizare a sumelor alocate în funcție de impactul bolii respective asupra populației și de indicatori precum mortalitatea și morbiditatea.

Având în vedere cele de mai sus, considerăm că este momentul ca autoritățile publice locale, în special Consiliul Județean Constanța în calitate de entitate implicată în managementul Spitalului Clinic Județean de Urgență 'Sf. Apostol Andrei' Constanța, să facă un pas înainte în direcția prevenirii și limitării deceselor cauzate de afecțiunile cardiovasculare la nivelul Județului Constanța prin finanțarea acestor proceduri pentru toți pacienții.

Luând în considerare statisticile anterioare ale secției de cardiologie a SCJU Constanța, suma minimă necesară a fi alocată pentru serviciile de cardiologie interventională, luând în calcul cazurile de urgență cu recomandare de efectuare a



CARDIOLIFE
TRĂIEȘTI-ȚI VIAȚA CU FOAIA ÎNSIMĂ

procedurii în maxim 72 de ore de la internare, este de cca 330.000 Ron / luna, suma detaliată după cum urmează:

Serviciu / procedura	Nr. lunar de cazuri necesare a fi efectuate 1	Finanțare/cofinanțare SCJU per pacient (Ron) 2	Buget lunar estimativ (Ron) (1x2)
Coronarografie diagnostică pentru pacienți cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare ST (non-STEMI)	30	2200,00	66000,00
Tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut (STEMI)	30	3627,28	108818,40
Proceduri de revascularizare pentru pacienți cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare ST (non-STEMI)	15	10559,28	158389,26
TOTAL			333207,66

În paralel, este necesar ca Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța să facă toate demersurile pentru accesarea tuturor programelor naționale în domeniul cardiovascular; deși aceste programe asigură decontarea unor proceduri, suma alocată pe fiecare caz și numărul de cazuri sunt total insuficiente comparativ cu datele statistice la nivelul județului.

Principalele beneficii ale acestor măsuri sunt:

- * reducerea deceselor
- * reducerea spitalizărilor repetate
- * reducerea invalidității
- * reinsertia socială și familială a pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

În acest sens, solicităm continuarea la parametri necesari, conform ghidurilor medicale (a se vedea anexa), a programului de prevenire și reducere a mortalității ca urmare a afecțiunilor cardiovasculare acute, de care să beneficieze locuitorii Județului Constanța, ca o măsură pentru creșterea speranței de viață a populației constantene, a nivelului de trai, a calității vieții și ca o dovadă a implicării continue și active a autorităților locale în viața comunității.

În speranța că veți da curs solicitării noastre, vă stăm la dispoziție pentru orice alte detalii suplimentare legate de expunerea de mai sus.

Vă mulțumim.

Cu stima,

D
A



ANEXA
NECESARUL de INTERVENȚII CARDIOVASCULARE PERCUTANE
pentru pacienții cu BOALA CORONARIANA internați în SCJU CONSTANȚA

INDICATIILE ACTUALE PENTRU ANGIOGRAFIA CORONARIANA
INVAZIVA SI REVASCULARIZAREA CORONARIANA PERCUTANA

În condițiile resurselor limitate se impune prioritizarea acestor intervenții într-un mod cât mai eficient și transparent, în funcție de riscul de deces.

I. URGENTE CARDIOVASCULARE

Indicațiile menționate mai jos pentru intervenții percutane sunt indicații absolute, de clasa I, conform ghidurilor medicale în vigoare ale Societății Europene de Cardiologie, adoptate de Societatea Română de Cardiologie.

SCJU Constanța, este spital de gradul I, care conform clasificării furnizează aceste servicii medicale și are întreaga responsabilitate pentru aplicarea acestor metode de tratament pentru pacienții care se prezintă în serviciul de urgență și sunt internați în spital.

1. Sindromul coronarian acut cu supradenivelare ST (infarctul miocardic acut cu supradenivelare ST):

Revascularizare coronariană urgentă la pacienții cu debut sub 12 ore, inițiată în primele 60 minute de la prezentare într-un spital care dispune de Laborator de cateterism cardiac și angiografie.

După fereastră de 12 ore angiografia și revascularizarea coronariană sunt indicate pentru pacienții cu angina pectorală post-infarct.

2. Sindromul coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (infarctul miocardic acut fără supradenivelare ST și angina pectorală instabilă):

Angiografia coronariană și revascularizarea coronariană percutană sau chirurgicală sunt recomandate în prezenta unuia din criteriile de risc, în următoarele intervale de timp de la internare:



- **pacientii cu risc foarte inalt (interventie in primele 2 ore)**
 - instabilitate hemodinamica sau soc cardiogen
 - durere precordiala continua sau recurenta, refractara la medicatie
 - aritmii cu risc vital sau stop cardiac
 - complicatii mecanice
 - insuficienta cardiaca acuta cu angina refractara sau denivelare ST
 - modificari in dinamica de segment ST sau unda T , recurente
- **pacientii cu risc inalt**
 - cresterea sau scaderea troponinei compatibila cu infarctul miocardic
 - modificari in dinamica de segment ST sau unda T, simptomatice sau silentioase
 - scor GRACE >140
- **pacientii cu risc intermediar**
 - diabet zaharat
 - insuficienta renala cronica (RFG<60 ml/min/1.73m2)
 - FEVS <40% sau insuficienta cardiaca congestiva
 - angina post-infarct precoce
 - antecedente by-pass aortocoronarian
 - revascularizare coronariana percutana recenta
 - scor GRACE >109 dar <140
 - simptome recurente
 - ischemie evidenta la teste neinvazive

II. BOLI CARDIOVASCULARE CRONICE.

- cardiopatie ischemica cronica
- cardiomiopatie dilatativa
- cardiopatii valvulare
- boala arteriala periferica
- boli ale aortei si vaselor mari

Angiografia coronariana se poate efectua prin planificare pe lista de asteptare in functie de resursele disponibile.

Dr
Ac

