

CABINET PRIM-MINISTRU	
INTRARE	NR. 5/1669
IEȘIRE	
Data	16.03.2016

CORPUL DE CONTROL AL PRIMULUI-MINISTRU	
INTRARE	NR. 12
IEȘIRE	
Data	16.03.2016

GUVERNUL



ROMÂNIEI

CORPUL DE CONTROL AL PRIMULUI-MINISTRU

B-dul Iancu de Hunedoara nr. 3-5, Corpul C

tel. 021 408 7500, fax 021 317 0280

SE APROBĂ,

Dacian Julien CIOLOȘ

Prim Ministru



RAPORT DE CONTROL

privind intervenția de urgență la incendiul din clubul Colectiv din București

în seara zilei de 30 octombrie 2015

CUPRINS

CONTEXT ȘI OBIECTIV	4
SUMAR EXECUTIV	5
I. Metodologia de control.....	12
II. Actorii – entități publice – implicați în intervenția de urgență la incendiul din clubul Colectiv din București.....	15
II.1. Ministerul Afacerilor Interne.....	15
II.1.1. Instituția Prefectului municipiului București	15
II.1.2. Inspectoratul General pentru Situații de Urgență.....	16
II.1.2.1. Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov	16
II.1.2.2. Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare	17
II.1.2.2.a. Dotare SMURD la data de 30.10.2015	18
II.1.3. Departamentul pentru Situații de Urgență	18
II.1.4. Direcția Generală de Poliție a Municipiului București	20
II.1.5. Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București	20
II.2. Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență din cadrul Serviciului de Telecomunicații Speciale.....	21
II.3. Ministerul Sănătății	22
II.3.1. Serviciul de ambulanță București-Ilfov.....	22
II.3.1.a. Dotare SABIF la data de 30.10.2015	22
II.3.2. Unitățile de primiri urgente și/sau unitățile spitalicești care au recepționat pacienți.....	23
II.4. Direcția Generală de Poliție Locală și Control a Municipiului București	24
III. Legislația românească aplicabilă în domeniul asistenței de urgență în caz de accidente colective.....	24
III.1. Semnificația unor noțiuni	24
III.2. Organizarea activității de acordare a asistenței medicale de urgență în faza prespitalicească, în cazul accidentelor colective	25
III.3. Planul Roșu de Intervenție.....	27
III.3.1. Întocmirea Planului Roșu de Intervenție.....	27
III.3.2. Activarea și declanșarea Planului Roșu de Intervenție	28
III.3.3. Instituțiile implicate în aplicarea Planului Roșu de Intervenție.....	29
III.3.4. Responsabilitățile autorităților implicate și a celor care cooperează în aplicarea Planului Roșu de Intervenție	30
III.3.5. Fluxul informațional-decizional în declanșarea Planului roșu de intervenție...	32
III.4. Planul Alb.....	33

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

IV. Modul concret de intervenție al structurilor cu atribuții în domeniu, în seara zilei de 30 octombrie 2015, la incendiul din clubul Colectiv din București	34
IV.1. Modul de reacție al structurilor cu atribuții în domeniu, în seara zilei de 30 octombrie 2015, la incendiul din clubul Colectiv din București	35
IV.1.1. Conducerea și coordonarea operațiunii	41
IV.1.1. Despre posturile medicale avansate	45
IV.1.2. Despre serviciile de ambulanță private	46
IV.2. Modul de gestionare a situației victimelor incendiului după intervențiile de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat, respectiv după internarea acestora în unitățile spitalicești	47
IV.2.1. Declanșarea Planurilor Albe	49
IV.2.2. Situația privind starea victimelor și a deceselor înregistrate	51
IV.2.3. Situația infecțiilor nosocomiale și neconcordanțele între datele cuprinse în Raportul Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București, datele transmise de spitale și cele comunicate de către INSP	52
IV.3. Situația Unității de îngrijire a arșilor gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă – Spitalul Clinic de Urgență București	55
IV.4. Despre Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene	56
V. Analiza informațiilor referitoare la responsabilitățile, stabilite prin legislație și la modul de acțiune al diferitelor entități implicate în intervenția de urgență de la clubul Colectiv	59
V.1. Neconcordanțe legislative	59
V.2. Analiza modului de acțiune concret al diferitelor entități implicate în intervenția de urgență de la clubul Colectiv	62
V.3. Alte aspecte evidențiate prin acțiunea de control	71
VI. Concluzii ale raportului de control	74
VII. Propuneri	80

CONTEXT ȘI OBIECTIV

Incendiul de la clubul Colectiv din București din seara de 30 octombrie 2015 este cel mai mare dezastru provocat de om cu care s-a confruntat societatea românească în ultimii 25 ani: 64 de persoane și-au pierdut viața în incendiu (27 în incendiul propriu-zis iar restul ulterior, în spitalele din România și din străinătate) și alte 146 persoane au suferit răni mai grave sau mai ușoare, care le vor marca restul vieții. Incendiul a fost rezultatul unui complex de factori care au provocat un număr mare de victime, în condițiile în care acesta putea fi prevenit iar pierderile de vieți omenești puteau fi evitate.

Având în vedere natura și amploarea evenimentului, intervenția de urgență de la incendiul care a avut loc la clubul Colectiv a fost o provocare pentru capacitatea diverselor structuri cu atribuții în domeniu. În acest context s-au revelat punctele forte și punctele slabe ale sistemului de intervenție în situații de urgență, care este cu siguranță mai eficient decât în perioada anterioară dar care are încă deficiențe esențiale. Obiectivul principal al acestui raport de control este acela de a contura măsurile care se impun pentru ca intervențiile autorităților publice în cazul unor tragedii viitoare să fie îmbunătățite și să contribuie la salvarea a cât mai multe vieți omenești.

Din punctul de vedere al Guvernului României este esențial ca toți cei implicați în sistemul de intervenții în situații de urgență să fie conștienți că mai pot exista tragedii, posibil chiar de o amploare mai mare decât cea de la clubul Colectiv, având în vedere riscurile specifice țării noastre (de exemplu: consecințele produse în urma unui potențial cutremur de mare intensitate) și că este nevoie ca mecanismele de intervenție în astfel de situații să fie îmbunătățite în continuare.

Intervenția autorităților publice la incendiul de la Clubul Colectiv a fost analizată pe baza documentelor furnizate de către autoritățile implicate în aceasta, dincolo de opiniile formulate de mass-media și de către reprezentanții autorităților publice.

SUMAR EXECUTIV

1. Din dispoziția prim-ministrului, domnul Dacian Julien CIOLOȘ, Corpul de control al primului – ministru (numit în cele ce urmează "CCPM") a efectuat o acțiune de control cu privire la intervenția de urgență la incendiul din clubul Colectiv din București, în seara zilei de 30 octombrie 2015.
2. Obiectivele controlului au constat în verificarea următoarelor aspecte:
 - Capacitatea de intervenție a structurilor cu atribuții în domeniul gestionării situațiilor de urgență implicate în intervențiile de asistență medicală și prim ajutor calificat;
 - Modul concret de intervenție a structurilor cu atribuții în domeniu, în seara zilei de 30 octombrie 2015, la incendiul din clubul Colectiv din București;
 - Modul de gestionare a situației victimelor incendiului după intervențiile de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat, respectiv după internarea acestora în unitățile spitalicești.

În plus față de aceste aspecte, în cadrul acțiunii de control au fost verificate și următoarele aspecte semnalate de mass-media, și anume:

 - Necesitatea instalării posturilor medicale avansate;
 - Modalitatea de utilizare în noaptea de 30.10.2015 a serviciilor ambulanțelor private;
 - Starea de fapt a Unității de arși gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie reconstructivă – Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca);
 - Necesitatea activării Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene.
3. Metodologia folosită: în vederea clarificării aspectelor referitoare la obiectul controlului echipa de control din cadrul CCPM a solicitat date și înregistrări de la mai multe autorități publice și entități private, a purtat discuții cu persoane din conducerea respectivelor entități, s-a deplasat la diverse entități publice, a avut discuții și a purtat corespondență electronică cu victime și alte persoane prezente în clubul Colectiv în seara de 30 octombrie 2015 și cu zariști.
4. Entitățile publice care au fost implicate în intervenția de urgență la incendiul din clubul Colectiv din București și în asistența ulterioară pentru victime sunt: Ministerul Afacerilor Interne prin structurile aflate în subordinea sa, și anume: Instituția Prefectului Municipiului București, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență – coordonat de către Departamentul pentru Situații de Urgență, Poliția Română și Jandarmeria Română,

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Serviciul de Telecomunicații Speciale și Ministerul Sănătății, prin structurile subordonate, și anume: Serviciul de Ambulanță al municipiului București și al județului Ilfov, Direcția de Sănătate Publică a municipiului București și unitățile spitalicești din municipiul București.

5. Raportul prezintă și face o analiză a legislației aplicabile în domeniul asistenței de urgență în caz de accidente colective, cu accent pe activarea și declanșarea Planului Roșu de Intervenție și echivalentul acestuia din spitale: Planul Alb.

În urma verificărilor efectuate de către CCPM, au rezultat următoarele concluzii:

- Intervenția de urgență în urma incendiului de la clubul Colectiv din București din seara de 30 octombrie 2015 a fost în mare parte o acțiune necoordonată, cu elemente de improvizație a autorităților, aspect cauzat în principal de:
 - lipsa de exerciții în caz de urgențe majore,
 - neconcordanțe în legislație,
 - baza materială deficitară.
- Primele două apeluri (din cele 11 din intervalul orar 22:32-22:43) care au fost transferate de către Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 către dispeceratele diferitelor structuri au fost înregistrate la **ora 22:32**, chiar în momentul declanșării incendiului. Cu toate că cel puțin unul dintre apelurile primite conținea elemente care arătau existența unei situații foarte grave, Planul Roșu de Intervenție nu a fost declanșat imediat ci doar după parcurgerea unor etape, prevăzute în legislația în vigoare, care pot fi descrise ca fiind birocratice, în condițiile în care aceeași legislație permite și mecanisme mai rapide de intervenție pentru alte situații de urgență (dezastre aviatice sau feroviare etc). Astfel, Planul Roșu de Intervenție a fost declanșat, la ora 22:50, la 18 (optsprezece) minute de la primele apeluri la numărul unic de urgență și la 7 (șapte) minute de la momentul informațiilor primite de la echipajele aflate la locul intervenției.
- Numărul mare de apeluri (11 apeluri în 11 minute, provenite din aceeași locație), transferat de către Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 către dispeceratul Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov și/sau dispeceratul Serviciului de Ambulanță București-Ilfov, putea și ar fi trebuit să determine dispeceratul comun să informeze imediat inspectorul șef al Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov despre amplasarea incidentului. Dar această informare s-a realizat abia la ora 22:44, după ce primele echipaje ajunseseră la fața locului

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

și raportaseră un număr mare de victime - peste 60. Prin urmare, în acest caz, procedura nu a fost respectată, pentru motive care nu au fost comunicate echipei de control.

- Având în vedere specificul unei intervenții de urgență în cazul unor accidente cu victime multiple se impune separarea, atât instituțională, cât și de facto, a activității de comunicare către public a informațiilor cu privire la intervenție, care trebuie să fie efectuată de către persoane cu atribuții exclusive în acest sens, de cea de coordonare și conducere a activităților de intervenție.
- Există elemente de incertitudine cu privire la comunicarea declanșării Planului Roșu de Intervenție către toate entitățile implicate în intervenție. Astfel, Planul Roșu de Intervenție prevede dispunerea aplicării procedurii privind colaborarea și alertarea echipajelor din cadrul serviciilor de sprijin prin dispeceratul comun de către comandantul Operațiunilor de Salvare. Aceasta nu a fost respectată, întrucât, de exemplu, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București a comunicat oficial Corpului de Control al Primului-Ministru că nu i-a fost transmisă informarea cu privire la declanșarea Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov. Mai mult decât atât, înscrisurile transmise de Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, Jandarmeria Municipiului București și Poliția Locală a Municipiului București nu fac referire la momentul la care a fost instituit Planul Roșu de Intervenție.
- La nivelul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, al Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov și al Departamentului pentru Situații de Urgență au existat raportări cu neconcordanțe mari referitoare la numărul forțelor angrenate în intervenție.
- Șeful Departamentului pentru Situații de Urgență, ajuns la locul intervenției de la clubul Colectiv, ar fi trebuit, conform legislației în vigoare, să coordoneze **toate** activitățile de intervenție, nu doar activitatea de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului. Prin actul normativ de înființare al Departamentului pentru Situații de Urgență s-a stabilit că acesta coordonează cu caracter permanent, la nivel național, activitățile de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, de asigurare și coordonare a resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate, inclusiv primul ajutor calificat și asistență medicală de urgență în cadrul unităților și compartimentelor de primire a urgențelor (UPU/CPU), până la internarea în spital.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

- Având în vedere responsabilitățile Direcției Generale de Poliție a Municipiului București și ale Direcției Generale de Jandarmi a Municipiului București în aplicarea Planului Roșu de Intervenție, prevăzute în legislație, accesul oricăror persoane fără atribuții în domeniu ar fi trebuit să fie unul limitat la locul intervenției și nu unul în măsură să afecteze acordarea ajutorului de urgență.
- Lipsa aparentă a unei coordonări reale a operațiunii de intervenție, a fost evidențiată și de faptul că unele echipaje s-au panicat și au început să comunice haotic informații către dispecerat.
- Baza materială a Serviciului de Ambulanță București-Ilfov și numărul personalului au fost și sunt insuficiente chiar și raportat la intervenția în situații obișnuite, element în măsură să afecteze grav capacitatea de intervenție a acestei structuri. La aceasta se adaugă nivelul scăzut al salariilor personalului medical din cadrul SABIF, ceea ce determină plecarea acestuia către alte state. Astfel, la data de 30.10.2015, Serviciul de Ambulanță București-Ilfov dispunea de 182 de ambulanțe, din care 152 se aflau în stare de funcționare. Din numărul de ambulanțe funcționale, la data de 30.10.2015, **76%** erau foarte vechi și în situație de casare. Conform legislației și raportat la numărul populației, declarate statistic la nivelul municipiului București și al județului Ilfov, la data de 30.10.2015, Serviciul de Ambulanță București-Ilfov ar fi trebuit să funcționeze cu un număr de 1.740 angajați, dar acesta funcționa doar cu un număr de 868 de persoane, având astfel un **deficit de 50,11%**. Cu toate acestea, numărul maxim de ambulanțe aparținând Serviciului de Ambulanță București-Ilfov, prevăzut în Planul Roșu de Intervenție, a fost depășit în noaptea intervenției. Astfel, declanșarea Planului Roșu de Intervenție, etapa a II-a, prevede completarea efectivelor de la fața locului, în funcție de necesitate, cu până la 30% din ambulanțele SABIF aflate în tura de serviciu. Acest procent a fost depășit în cazul intervenției de la Clubul Colectiv prin participarea a 29 de ambulanțe SABIF. Astfel, la 30.10.2015, erau funcționale doar 152 ambulanțe. În 24 de ore, există două ture de câte 12 ore. Prin urmare, pe tură ar fi fost maximum 76 ambulanțe, iar 30% din 76 de ambulanțe reprezintă 22 de ambulanțe.
- Ca notă unitară în ceea ce privește datele primite de la diversele entități implicate, s-a remarcat lipsa de coerență și datele contradictorii cu privire la numărul de echipaje existent la fața locului, numărul total de victime, numărul de pacienți internați în fiecare spital, numărul de pacienți depistați cu infecții nosocomiale, numărul de pacienți transferați în afara țării și locația acestora, raportările fiind confuze chiar și-n privința numărului total de

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

decese.

- Raportul Direcției de Sănătate Publică a municipiului București conține date contradictorii atât în ceea ce privește numărul pacienților din fiecare spital, cât și în ceea ce privește numărul infecțiilor nosocomiale, ridicând suspiciuni în privința controalelor în baza cărora a fost întocmit.
- Din datele aflate la dispoziția echipei de control, nu rezultă că la data de 30.10.2015 ar fi existat Planul Alb cadru la nivelul Ministerului Sănătății. În ceea ce privește solicitarea declanșării, respectiv declanșarea efectivă a Planului Alb, existent la nivelul fiecărei unități spitalicești de urgență, municipale și orășenești, deși în cazuri particulare acesta a fost declanșat, așa cum se precizează în prezentul raport, procedura prevăzută nu a fost respectată.
- Decizia de neinstalare a posturilor medicale avansate a fost o decizie de oportunitate asumată de către șeful Departamentului pentru Situații de Urgență, conform căruia a fost avut în vedere modul de organizare al activității de triaj, transportul rapid al victimelor la spital și faptul că ridicarea unui astfel de cort durează 18 minute, ceea ce ar fi întârziat activitățile de asistență medicală de urgență propriu-zise. Cu toate acestea, Corpul de control al Primului-ministru a constatat că încă din primele faze ale intervenției au fost luate măsuri în vederea instalării posturilor medicale avansate, dar, ulterior, resuscitarea victimelor a avut loc în condiții improprii, direct pe asfalt.
- Ambulanțele private nu au fost solicitate la intervenția de la clubul Colectiv, dar au fost utilizate în noaptea de 30.10.2015 pentru a deservi alte urgențe medicale de pe raza municipiului București, preluând astfel sarcina pe care ambulanțele entităților publice nu o mai puteau asigura.
- Unitatea de îngrijire a arșilor gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca) era, la data de 30.10.2015, complet dotată și funcțională, atât la nivelul saloanelor, sălii de pansamente, sterilizării proprii, cât și a blocului operator. În noaptea de 30/31 octombrie 2015 au fost efectuate 78 operații în blocul operator din Unitatea de îngrijire a arșilor gravi, dintre care 67 pentru pacienții victime ale incendiului de la clubul Colectiv și 11 operații pentru pacienții internați în urma altor evenimente. Unitatea nu a fost și nu este folosită, deși este cea mai modernă și poate asigura cea mai bună îngrijire pentru pacienții cu arsuri grave.
- Statul român nu a activat Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene, deși acesta

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

era aplicabil, deoarece decidenții de la acel moment au considerat că nu ar fi fost nevoie de resurse suplimentare, capacitatea proprie a statului român nefiind depășită. Cu toate acestea, din informațiile din mass-media, în noaptea de 30/31 octombrie 2015 și în zilele următoare, toate locurile disponibile în cadrul unităților de primiri urgențe din municipiul București erau ocupate. Pe de altă parte, având în vedere specificul tragediei au fost întâmpinate dificultăți în ceea ce privește tratarea simultană a unui număr foarte mare de pacienți cu arsuri grave. Astfel, s-a luat decizia de a se purta discuții directe bilaterale cu centre de arși performante din Belgia, Olanda, Marea Britanie, Norvegia, Germania și Franța. Au existat familii ale unor victime care au contactat direct centre medicale din alte state și au existat mai mulți medici din străinătate care au contactat direct spitalele din România, iar, în acest context s-a simțit lipsa unei coordonări a asistenței din străinătate de către decidenți din cadrul sistemului medical din România. Decizia de a nu activa Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene a fost o decizie de oportunitate, luată pe baza analizei situației concrete și a stabilirii de contacte directe cu centre specializate din alte state membre ale Uniunii Europene. Pe viitor, Corpul de control al Primului-ministru propune ca acest mecanism să fie activat, acolo unde situația o impune, chiar dacă în paralel sunt întreprinse și alte demersuri.

- La data efectuării controlului au fost constatate mai multe neconcordanțe legislative la nivelul actelor normative care reglementează acordarea asistenței de urgență în caz de accidente colective, calamități și dezastre în fază prespitalicească.
- **Modul de acțiune al instituțiilor implicate în intervenția din seara de 30.10.2015 este apreciat¹ ca fiind unul sub medie, raportul constatând că există instituții care și-au făcut datoria în mod corespunzător și altele care au manifestat deficiențe, astfel:**
 - *Instituția Prefectului – corespunzător;*
 - *Serviciul de Telecomunicații Speciale – corespunzător;*
 - *Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov – a manifestat deficiențe. În principal, această instituție nu a respectat procedurile în ceea ce privește posibila declanșare mai devreme a Planului Roșu de Intervenție, nu a alertat echipajele din cadrul serviciilor de sprijin, a existat o succesiune la comanda operațiunilor a unui număr mare de persoane într-un interval foarte mic de timp, iar pe durata*

¹ Activitatea Institutului Național de Sănătate Publică nu a fost evaluată întrucât nu au fost suficiente date și activitatea acestuia nu a fost vizată de prezenta acțiune de control.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

controlului, nu a reușit să furnizeze numărul exact și felul utilajelor care au participat la acțiunea din data de 30.10.2015;

➤ ***Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare – corespunzător;***

➤ ***Departamentul pentru Situații de Urgență – a manifestat deficiențe.*** În principal această instituție nu a respectat prevederile imperative ale Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 1/2014 *privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență*, în ceea ce privește coordonarea în ansamblu a situațiilor de urgență, nu doar a activității de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului;

➤ ***Direcția Generală de Poliție a Municipiului București – corespunzător;***

➤ ***Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București – corespunzător;***

➤ ***Serviciului de Ambulanță București-Ilfov – corespunzător;***

➤ ***Spitalele unde au fost internate victimele – au manifestat deficiențe.*** Concluzia se referă, în ansamblu, la spitalele în care au avut internate victime ale incendiului de la clubul Colectiv. Astfel, au fost evidențiate probleme din cauza inexistenței planurilor albe de asistență în situații de urgență, la care se adaugă nefuncționarea la capacitate a Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca) și a raportărilor contradictorii atât în privința numărului de victime internate cât și în privința infecțiilor nosocomiale;

➤ ***Direcția de Sănătate Publică a municipiului București – a manifestat deficiențe.*** Concluzia are la bază raportul acestei instituții, care conține date neconcludente și contradictorii, atât în ceea ce privește numărul pacienților din fiecare spital cât și în ceea ce privește numărul infecțiilor nosocomiale, ridicând suspiciuni în privința controalelor în baza cărora a fost întocmit. De asemenea, inexistența planurilor albe la nivelul spitalelor poate fi imputată și acestei instituții din cauza neimplicării în elaborarea acestor planuri.

- În consecință, se impune reformarea radicală și îmbunătățirea sistemului de asistență de urgență în caz de accidente colective, calamități și dezastre în fază prespitalicească, precum și a asistenței de urgență în cadrul spitalelor.

I. Metodologia de control

Din dispoziția prim-ministrului, domnul Dacian Julien CIOLOȘ, CCPM a efectuat, începând cu data de 06.01.2016, o acțiune de control la entitățile publice implicate în intervenția de urgență la incendiul din clubul Colectiv din București, în seara zilei de 30 octombrie 2015.

În temeiul dispozițiilor *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2007*² și al Ordinului Șefului CCPM nr. 2/05.01.2016, echipa de control, constituită din Mihai ILISEI, director, coordonator, Oana ISBĂȘESCU - consilier juridic superior și Daniela BĂLUȚĂ-ANGHEL – consilier, a efectuat controlul până la data de 02.02.2016.

Ulterior, în baza Referatului³ nr. 12/03.02.2016, Șeful CCPM a emis Ordinul nr. 20/03.02.2016 prin care, începând cu data de 03.02.2016, componența echipei de control a fost extinsă devenind următoarea: Laura NĂSTĂSESCU – consilier superior, coordonator, Oana ISBĂȘESCU – consilier juridic superior, Gabi FLOREA – consilier juridic superior, Daniela BĂLUȚĂ – ANGHEL – consilier și Vlad BRUMĂ – consilier.

Obiectivele controlului cu privire la incendiul din clubul Colectiv din București din seara zilei de 30 octombrie 2015 au constat în verificarea următoarelor aspecte:

- Capacitatea de intervenție a structurilor cu atribuții în domeniul gestionării situațiilor de urgență implicate în intervențiile de asistență medicală și prim ajutor calificat;
- Modul concret de intervenție a structurilor cu atribuții în domeniu, în seara zilei de 30 octombrie 2015, la incendiul din clubul Colectiv din București;
- Modul de gestionare a situației fiecărei victime a incendiului după intervențiile de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat, respectiv după internarea acestora în unitățile spitalicești.

În plus față de aceste aspecte, acțiunea de control a încercat să răspundă și la următoarele întrebări apărute în mass-media, și anume:

- Necesitatea instalării posturilor medicale avansate;
- Modalitatea în care au fost utilizate serviciile ambulanțelor private;

² Art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2007 privind stabilirea unor măsuri pentru reorganizarea aparatului de lucru al Guvernului, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 270 din 23 aprilie 2007, cu modificările și completările ulterioare.

³ Șefului CCPM.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

- Situația și capacitatea de utilizare a Unității de arși gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie reconstructivă – Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca);
- Necesitatea activării Mecanismului de protecție civilă al Uniunii Europene.

În vederea clarificării unor aspecte referitoare la obiectul controlului, echipa de control din cadrul CCPM a solicitat date și înregistrări de la următoarele autorități publice și entități private:

1. Ministerul Sănătății;
2. Ministerul Afacerilor Externe;
3. Ministerul Afacerilor Interne;
4. Inspectoratul General pentru Situații de Urgență;
5. Departamentul pentru Situații de Urgență;
6. Serviciul de Telecomunicații Speciale;
7. Serviciul de Ambulanță București-Ilfov;
8. Reprezentanța Comisiei Europene în România;
9. Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca);
10. Direcția Generală de Poliție a Municipiului București;
11. Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București;
12. Poliția Locală a Municipiului București;
13. Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, Secția de Urmărire Penală și Criminalistică;
14. Spitalul Sanador;
15. BGS-Divizia Medicală.

De asemenea, în perioada desfășurării acțiunii de control, în vederea clarificării unor aspecte cu privire la intervenția din seara zilei de 30 octombrie 2015, echipa de control a luat legătura și a purtat discuții cu următoarele persoane:

1. **Pușcău Gabriel Florin** – Secretar General, Ministerul Sănătății;
2. **Raed Arafat** - Secretar de stat în Ministerul Afacerilor Interne, șeful Departamentului pentru Situații de Urgență;
3. **Călin Alexandru** – Director General Departamentul pentru Situații de Urgență;
4. **Marcel Opriș** - Director Serviciul de Telecomunicații Speciale;
5. **Petre Tobă** - Ministrul Afacerilor Interne;

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

6. **Dorel Săndesc** – Secretar de stat, Ministerul Sănătății;
7. **Alis Grasu** - Manager General Serviciul de Ambulanță București-Ilfov;
8. **Nicolae Cornea** - șeful Inspectoratului General pentru Situații de Urgență;
9. **Radu Alexandru Macovei** – manager Spitalul Clinic de Urgență București;
10. **Lascăr Ioan** - șef Clinică Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă;
11. **Mihăițan Florin Dumitru** - medic primar pneumolog, Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”;
12. **Liviu Mihai Dănilă** - ministru consilier, Șeful Centrului pentru situații de urgență și criză al Ministerului Afacerilor Externe;
13. **Victor Ilie** - jurnalist RISE PROJECT;
14. **Ciociu Cornel-Gabriel** - comisar șef de poliție – director general, Direcția Generală Management Operațional din cadrul Ministerului Afacerilor Interne;
15. **Victor Dobre** – fost barman la clubul Colectiv, autor al unuia dintre primele apeluri către Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 și martor ocular la intervenția în urma incendiului;
16. **Gabriel Popescu** - autor al primului apel către Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 și martor ocular la intervenția în urma incendiului.

În perioada 06.01.2016 – 02.02.2016, în vederea obținerii unor date cu privire la intervenția din seara zilei de 30 octombrie 2015, echipa de control, numită în baza Ordinului Șefului CCPM nr. 2/05.01.2016, s-a deplasat la următoarele entități publice:

- Ministerul Sănătății;
- Departamentul pentru Situații de Urgență;
- Serviciul de Telecomunicații Speciale;
- Ministerul Afacerilor Interne;
- Serviciul de Ambulanță București-Ilfov;
- Inspectoratul General pentru Situații de Urgență;
- Clinica de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București;
- Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”.

Totodată, au avut loc mai multe întâlniri cu persoane prezente în clubul Colectiv în seara de 30 octombrie 2015, cu unele victime și cu voluntarii care au ajutat victimele incendiului de la clubul Colectiv, cu rude sau reprezentanți ale victimelor lor.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Au fost accesate și analizate materiale publicate în mass-media și pe internet cu privire la modalitatea de intervenție, în special cele disponibile pe www.riseproject.ro, www.tolo.ro etc.

II. Actorii – entități publice – implicați în intervenția de urgență la incendiul din clubul Colectiv din București

II.1. Ministerul Afacerilor Interne

Ministerul Afacerilor Interne (numit în continuare "MAI") este organ de specialitate al administrației publice centrale, care exercită, printre altele, și atribuții privind protecția civilă și gestionarea situațiilor de urgență.⁴

Structurile aflate în subordinea/coordonarea Ministerului Afacerilor Interne sunt, printre altele:

- ✓ Instituția Prefectului municipiului București;
- ✓ Inspectoratul General pentru Situații de Urgență – coordonat⁵ de către Departamentul pentru Situații de Urgență;
- ✓ Poliția Română;
- ✓ Jandarmeria Română.⁶

II.1.1. Instituția Prefectului municipiului București

Prefectul este reprezentantul Guvernului pe plan local și are mai multe atribuții care țin de intervenția în situații de urgență.⁷

Astfel, în situații de urgență sau de criză autoritățile militare și organele locale ale Ministerului Afacerilor Interne au obligația să informeze și să sprijine prefectul pentru rezolvarea oricărei probleme care pune în pericol ori afectează siguranța populației, a bunurilor, a valorilor și a

⁴ Art. 1 alin. (1) și alin. (2) lit. l) din O.U.G. nr. 30/2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Internelor și Reformei Administrative, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 309 din 09 mai 2007, cu modificările și completările ulterioare.

⁵ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

⁶ Anexa nr. 2 din H.G. nr. 416/2007 privind structura organizatorică și efectivele Ministerului Internelor și Reformei Administrative, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 311 din 10 mai 2007, cu modificările și completările ulterioare.

⁷ Art. 1 alin. (1)-(2) din Legea nr. 340/2004 privind prefectul și instituția prefectului, republicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 225 din 24 martie 2008, cu modificările și completările ulterioare.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

mediului înconjurător.⁸ În situații de urgență, prefectul este coordonat operațional de secretarul de stat, șeful Departamentului pentru Situații de Urgență.⁹ Prefectul este cel care are atribuția declanșării Planului Roșu.

II.1.2. Inspectoratul General pentru Situații de Urgență

Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (denumit în continuare "IGSU") a fost înființat ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea MAI.¹⁰

Serviciile de urgență și IGSU au ca scop principal apărarea vieții, bunurilor și mediului împotriva incendiilor și dezastrelor, precum și realizarea măsurilor de protecție civilă.¹¹ Acesta asigură coordonarea și controlul de specialitate al serviciilor de urgență.¹²

Pentru îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin, IGSU colaborează cu structurile MAI, cu celelalte ministere și autorități ale administrației publice centrale și locale, potrivit prevederilor legale în vigoare.¹³

II.1.2.1. Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov

Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București - Ilfov (denumit în continuare ISU) a fost înființat prin reorganizarea Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul – Spirii” al municipiului București și a Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Codrii Vlăsiei” al județului Ilfov.¹⁴

⁸ Art. 24 din Legea nr. 340/2004, privind prefectul și instituția prefectului, republicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 225 din 24 martie 2008, cu modificările și completările ulterioare.

⁹ Art. I alin. (9) din O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁰ Art. 1 alin. (5) din O.G. nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 544 din 01 septembrie 2001, cu modificările și completările ulterioare.

¹¹ Art. 2 alin. (1) din O.G. nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 544 din 01 septembrie 2001, cu modificările și completările ulterioare.

¹² Art. 11 alin. (3) din O.G. nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 544 din 01 septembrie 2001, cu modificările și completările ulterioare.

¹³ Art. 12 din O.G. nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 544 din 01 septembrie 2001, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁴ Art. V din O.U.G. nr. 89/2014 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul managementului situațiilor de urgență și al apărării împotriva incendiilor, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 962 din 30 decembrie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Serviciile de urgență profesionale funcționează ca inspectorate, cu personalitate juridică, în subordinea Inspectoratului General pentru Situații de Urgență. Acestea sunt structuri specializate, destinate să execute misiuni de prevenire, monitorizare și gestionare a situațiilor de urgență.¹⁵

În cadrul inspectoratelor se constituie și funcționează ca structuri specializate centrul operațional județean, respectiv al municipiului București, care îndeplinește permanent funcțiile de monitorizare, evaluare, înștiințare, avertizare, prealarmare, alertare și coordonare tehnică operațională a intervențiilor pentru gestionarea situațiilor de urgență.¹⁶

II.1.2.2. Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare

Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (denumit în continuare "SMURD"), este unitatea de intervenție publică integrată, de importanță strategică, fără personalitate juridică, având în structura sa echipe integrate de reanimare, specializate în acordarea asistenței medicale și tehnice de urgență, precum și echipe cu personal paramedical, specializat în acordarea primului ajutor calificat.

SMURD funcționează în cadrul inspectoratelor pentru situații de urgență, având ca operator aerian structurile de aviație ale Ministerului Afacerilor Interne, în colaborare cu spitalele județene, regionale și cu autoritățile publice locale.¹⁷

Asistența medicală publică de urgență în faza prespitalicească este asigurată de serviciile de ambulanță județene și de cel al municipiului București, precum și de echipajele integrate ale SMURD, aflate în structura inspectoratelor pentru situații de urgență, a autorităților publice locale și a spitalelor județene și regionale.¹⁸

Conform prevederilor în vigoare, asistența medicală de urgență în regim prespitalicesc trebuie organizată astfel încât timpul maxim de sosire la locul intervenției de la apelul de urgență să nu depășească 15 minute pentru echipajele de urgență sau de terapie intensivă, în zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgență.¹⁹

¹⁵ Art. 2 alin. (1) și (2) din H.G. nr. 1492/2004 privind principiile de organizare, funcționare și atribuțiile serviciilor de urgență profesionale, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 885 din 28 septembrie 2004, cu modificările ulterioare.

¹⁶ Art. 4 lit. a) din H.G. nr. 1492/2004 privind principiile de organizare, funcționare și atribuțiile serviciilor de urgență profesionale, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 885 din 28 septembrie 2004, cu modificările ulterioare.

¹⁷ Art. 92 alin. (1) lit. t) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările ulterioare (Legea sănătății).

¹⁸ Art. 97 alin. (1) din Legea sănătății.

¹⁹ Art. 98 alin. (3) lit. a) din Legea sănătății.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

II.1.2.2.a. Dotare SMURD la data de 30.10.2015

Potrivit Raportului IGSU, mijloacele de intervenție ale SMURD București-Ilfov la data de 30.10.2015, erau:

✓ 46 de ambulanțe tip B2 (echipaj medical de urgență cu asistent medical), din care 28 disponibile pentru intervenție la aceea dată și 18 scoase din intervenție din cauza diferitelor probleme tehnice (precizăm că din cele 28 de ambulanțe disponibile pentru intervenție, 6 au fost încadrate prin cuplaj cu alte mijloace de intervenție din dotare din cauza lipsei de personal);

✓ 12 ambulanțe tip C1 (unitate de terapie intensivă mobilă), din care 4 disponibile pentru intervenție, 4 în rezervă operativă²⁰, fără echipaj și 4 scoase din intervenție din cauza diferitelor probleme tehnice;

✓ 2 motociclete de intervenție urbană SMURD;

✓ 6 autospeciale pentru Transport Victime Multiple, din care 2 disponibile pentru intervenție și 4 în rezervă operativă;

✓ 3 autospeciale pentru intervenție și descarcerare la accidente colective (cu post medical avansat tip II), din care 2 disponibile pentru intervenție și una în rezervă operativă;

✓ 3 unități de intervenție de dezastre (post medical avansat I), din care două disponibile pentru intervenție și una scoasă din intervenție din cauza problemelor tehnice;

✓ 3 mașini ale medicului de urgență, scoase din intervenție din cauza diferitelor probleme tehnice, funcționalitatea fiind asigurată cu o ambulanță tip C1.

II.1.3. Departamentul pentru Situații de Urgență

Departamentul pentru Situații de Urgență (denumit în continuare "DSU") a fost înființat în cadrul MAI ca structură operațională fără personalitate juridică, cu atribuții de coordonare, cu caracter permanent, la nivel național, a activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, de asigurare și coordonare a resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate, inclusiv primul ajutor calificat și asistență medicală de urgență în cadrul unităților și compartimentelor de primire a urgențelor (UPU/CPU), până la internarea în spital.²¹

²⁰ Ambulanțe funcționale, dar neîncadrate în ziua respectivă din cauza lipsei de personal.

²¹ Art. I alin. (1) din O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

În exercitarea atribuțiilor sale, șeful DSU coordonează IGSU.²²

DSU coordonează operațional serviciile de ambulanță județene, respectiv al municipiului București, UPU/CPU și serviciile publice salvamont și monitorizează activitatea operativă a structurilor pe care le are în coordonare.²³

Având în vedere calitatea de structură operațională fără personalitate juridică, DSU nu are în structura organizatorică proprie un aparat administrativ extins, care să impună existența unui regulament de organizare și funcționare. La nivelul DSU există personal detașat din cadrul IGSU care sprijină activitatea pe linia managementului situațiilor de urgență .

Pentru exercitarea atribuțiilor DSU folosește personal specializat, încadrat în condițiile legii, inclusiv prin detașare din cadrul Ministerului Sănătății, precum și din alte instituții publice, după caz. Astfel, în cadrul MAI s-a înființat o structură specializată pentru monitorizarea, controlul operațional și inspecția activității serviciilor de ambulanță și UPU/CPU.

Competența privind monitorizarea, controlul operațional și inspecția activității serviciilor de ambulanță și UPU/CPU sunt îndeplinite de către o direcție generală, care își desfășoară activitatea în directa coordonare a DSU și a cărei organizare și funcționare este stabilită prin ordin al ministrului afacerilor interne.²⁴

Instituțiile aflate în coordonarea DSU desfășoară acțiuni de intervenție, inclusiv în cazul accidentelor colective, în conformitate cu propriile proceduri, planuri de intervenție și concepții de acțiune. DSU coordonează operațional acțiunile acestora, asigurând cu precădere existența unei viziuni unitare la nivel strategic, în baza unor planuri cadru reglementate prin acte normative și prin dispoziții elaborate la nivelul departamentului și ulterior intervenind punctual pe oricare palier inferior atunci când se constată sincope, nerespectări ale legislației în vigoare sau necesități de modificare sau completare a acesteia.

În cazul situațiilor de urgență cu victime multiple, procedura aplicabilă la nivelul tuturor instituțiilor aflate în coordonarea operațională a DSU este reprezentată de Planul Roșu de Intervenție, document întocmit și particularizat în funcție de specificul zonei de competență, al resurselor disponibile și al nivelului de gravitate și complexitate al situației de urgență, la nivelul

²² Art. I alin. (3) lit. a) din O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

²³ Art. I alin. (4) și (6) din O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

²⁴ Adresa DSU nr. 1139/RA/09.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/05.02.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

tuturor inspectoratelor pentru situații de urgență în conformitate cu prevederile *Ordinului comun al Ministrului Sănătății și al Ministrului Administrației și Internelor nr. 1168/203/2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roșu de intervenție*.²⁵

II.1.4. Direcția Generală de Poliție a Municipiului București

Direcția Generală de Poliție a Municipiului București (denumită în continuare "DGPMB") funcționează în subordinea Inspectoratului General al Poliției Române.

În cadrul intervențiilor în situații de urgență DGPMB identifică sau stabilește identitatea, prin mijloace specifice (criminalistice) sau informativ operative a persoanelor sau cadavrelor neidentificate, asigură măsurile de ordine și siguranță publică, asigură prioritate de deplasare pentru mijloacele de intervenție specifice, iar dacă este cazul le însoțesc pe traseul de deplasare, asigură devierea traficului rutier din zonele critice, precum și comunicarea cu familiile victimelor și informarea acestora despre persoanele decedate sau dispărute.²⁶

II.1.5. Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București

Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București (denumită în continuare "DGJMB") este subordonată Inspectoratului General al Jandarmeriei Române și este are ca atribuții planificarea, organizarea, conducerea și executarea misiunilor specifice și îndeplinirii atribuțiilor ce revin jandarmeriei în municipiul București.²⁷

DGJMB acționează²⁸ ca serviciu specializat de intervenție în cadrul Sistemului Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 pentru preluarea și tratarea apelurilor de urgență primite prin centrul unic pentru apeluri de urgență, alarmarea și coordonarea echipajelor de intervenție pentru soluționarea urgențelor, precum și asigurarea restabilirii măsurilor de ordine și siguranță publică²⁹.

²⁵ Nota Raport a DSU nr. 880/RA/14.01.2016 transmisă CCPM cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

²⁶ Planul Roșu de Intervenție la nivelul Municipiului București și județului Ilfov nr. 142085/OP/07.10.2015.

²⁷ Art. 8 alin. (1) din Legea nr. 550/2004 privind organizarea și funcționarea Jandarmeriei Române, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I nr. 1175 din 13 decembrie 2004, cu modificările ulterioare.

²⁸ În temeiul HG nr. 1118/2005 privind desemnarea structurilor specializate ale Jandarmeriei Române și a unității specializate din cadrul SRI ca servicii specializate de intervenție, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I nr. 886 din 4 octombrie 2005, și a Metodologiei privind cooperarea agenților specializate de intervenție în cazul urgențelor primite prin SNUAU.

²⁹ Adresa DGJMB nr. 362192/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

II.2. Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență din cadrul Serviciului de Telecomunicații Speciale.

Serviciul de Telecomunicații Speciale (denumit în continuare "STS") este organul central de specialitate, cu personalitate juridică, ce organizează, conduce, desfășoară, controlează și coordonează activitățile în domeniul telecomunicațiilor cu regim special pentru autoritățile publice din România și pentru alți utilizatori.³⁰

Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 (denumit în continuare "SNUAU") este constituit și administrat de STS³¹, în scopul furnizării către cetățeni a serviciului de urgență 112, care asigură preluarea apelurilor de urgență de la cetățeni și, după caz, transmiterea acestora către agențiile specializate de intervenție sau al prelucrării lor și alertării directe a echipajelor de intervenție în vederea asigurării unei reacții imediate, uniforme și unitare pentru soluționarea urgențelor.

Numărul unic pentru apelurile de urgență (112) se apelează atunci când este necesară intervenția agențiilor specializate de intervenție, pentru asigurarea asistenței imediate în situații în care este periclitată viața, integritatea ori sănătatea cetățeanului, ordinea publică, proprietatea publică sau privată ori mediul.³²

În sensul *Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 34/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului național unic pentru apeluri de urgență*, expresia *agenții specializate de intervenții* se referă la structurile autorităților administrației publice, care au rolul de intervenție imediată pentru soluționarea urgențelor în domeniul ambulanței, SMURD, poliției, jandarmeriei, serviciilor publice profesionale și voluntare pentru situații de urgență, inclusiv SMURD, contra terorismului, precum și alte structuri stabilite prin hotărâre a Guvernului.³³

³⁰ Art. 1 din Legea 92/1996 privind organizarea și funcționarea Serviciului de Telecomunicații Speciale, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 169 din 30 iulie 1996, cu modificările și completările ulterioare.

³¹ Art. 4 alin. (2) din O.U.G. 34/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului național unic pentru apeluri de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 246 din 28 martie 2008, cu modificările și completările ulterioare.

³² Art. 2 alin. (2) din O.U.G. 34/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului național unic pentru apeluri de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 246 din 28 martie 2008, cu modificările și completările ulterioare.

³³ Art. 3 lit. b) din O.U.G. 34/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului național unic pentru apeluri de urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 246 din 28 martie 2008, cu modificările și completările ulterioare.

II.3. Ministerul Sănătății

Ministerul Sănătății (denumit în continuare "MS") este organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, aflat în subordinea Guvernului.³⁴

Ministerul Sănătății are în directă subordine Serviciul de Ambulanță al Municipiului București și al județului Ilfov - unitate sanitară publică de importanță strategică, lucrând în flux continuu și acordând asistență medicală prespitalicească pe întreg teritoriul municipiului București și al județului Ilfov.

II.3.1. Serviciul de ambulanță București-Ilfov

Serviciul de Ambulanță al municipiului București și al județului Ilfov (denumit în continuare "SABIF") s-a înființat prin reorganizarea Serviciului de ambulanță al municipiului București, Stației Centrale de Transport Sanitar și Ambulanță Aeriană București și a Serviciului de ambulanță al județului Ilfov.³⁵

SABIF are organizate substații de ambulanță atât în sectoarele 1-6 ale municipiului București, cât și în localitățile Bragadiru, Brănești, Buftea, Chiajna, Chitila, Măgurele, Otopeni, Pantelimon, Popești-Leordeni, Săftica, Vidra și Voluntari aflate pe raza județului Ilfov.³⁶

II.3.1.a. Dotare SABIF la data de 30.10.2015

SABIF dispunea, la data de 30.10.2015, de 182 de ambulanțe, din care doar 152 se aflau în stare de funcționare, după cum urmează:

- ✓ Ambulanțe A1/A2 (echipaj transport sanitar neasistat) – 33;
- ✓ Ambulanțe B1/B2 (echipaj medical de urgență cu medic/asistent) – 72;
- ✓ Ambulanțe C1/C2 (echipaj terapie intensivă mobilă, respectiv echipaj medical de urgență cu medic) – 20;
- ✓ Ambulanțe AMD (transport echipaj consultații la domiciliu) – 27.

Din totalul de 182 de ambulanțe aflate în patrimoniul SABIF, 44 de ambulanțe au o vechime cuprinsă între 0-5 ani, 15 ambulanțe au o vechime cuprinsă între 5-7 ani, 108 ambulanțe au o vechime cuprinsă între 7-10 ani, iar 15 ambulanțe au o vechime de peste 10 ani.

Astfel, 76% din ambulanțele care se aflau în funcțiune la data de 30.10.2015 (respectiv 115), erau foarte vechi și îndeplineau condițiile de casare.

³⁴ Art. 11 lit. a) din Legea sănătății.

³⁵ Art. 1 alin. (1) din H.G. nr. 1562/2009 privind înființarea Serviciului de ambulanță București – Ilfov al municipiului București și al județului Ilfov, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 894 din 21 decembrie 2009.

³⁶ Adresa SABIF nr. 39/14.01.2016, urmare a adresei CCPM nr. 12/08.01.2016, înregistrată cu nr. 12/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

SABIF ar fi trebuit să funcționeze cu un număr de 1.740 angajați³⁷, dar acesta funcționa cu un personal la jumătate - 868 de persoane - având astfel un deficit de 50,11%.³⁸ În plus, trebuie avut în vedere că nivelul mic al salariilor personalului medical de pe ambulanțe determină plecări frecvente ale acestuia.

II.3.2. Unitățile de primiri urgențe și/sau unitățile spitalicești care au recepționat pacienți

Asistența de sănătate publică este coordonată de către MS și se realizează prin toate tipurile de unități sanitare de stat sau private, constituite și organizate conform legii.

Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine MS, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și altor structuri de specialitate ale MS, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, structurilor de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și autorităților din administrația publică locală.³⁹

Victimele evacuate de la incidentul din clubul Colectiv au fost transportate de către ambulanțele SMURD și ale SABIF la următoarele unități spitalicești, de pe raza municipiului București:

- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arsuri;
- ✓ Spitalul Colțea;
- ✓ Spitalul Universitar de Urgență București;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca);
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență pentru copii Grigore Alexandrescu;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Elias;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Prof. Dr. Agrippa Ionescu;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Prof. Dr. D. Gerota;
- ✓ Spitalul Clinic de Urgență Militar Dr. Carol Davila.⁴⁰

³⁷ Conform *Ordinului nr. 1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal*, emis de MS și raportat la numărul populației declarate statistic la nivelul municipiului București și a județului Ilfov, la data de 30.10.2015.

³⁸ Adresa SABIF nr. 39/14.01.2016, urmare a adresei CCPM nr. 12/08.01.2016, înregistrată cu nr. 12/14.01.2016.

³⁹ Art. 2 din *Legea sănătății*.

⁴⁰ Raportul nr. 19120/14.01.2016 întocmit de către IGSU, transmis CCPM cu adresa nr. MAI 6521/14.01.2016.

II.4. Direcția Generală de Poliție Locală și Control a Municipiului București

Direcția Generală de Poliție Locală și Control a Municipiului București (denumită în continuare "DGPLCMB") funcționează ca instituție publică de interes local, fiind înființată în baza *Legii nr. 155/2010 a poliției locale* și în conformitate cu *Hotărârea Guvernului nr. 1332/2010 privind aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a poliției locale*.⁴¹

În îndeplinirea atribuțiilor prevăzute de lege, personalul DGPLCMB are competență pe raza municipiului București.

Cu privire la seara zilei de 30.10.2015, misiunea DGPLCMB a constatat în încercuirea și asigurarea cu bandă inscripționată a zonei, îndepărtarea persoanelor civile care puteau obstrucționa activitățile de salvare și transport a victimelor, acordarea de sprijin forțelor de prim ajutor, identificarea și contactarea proprietarilor de autovehicule aflate în zonă, pentru a facilita accesul echipajelor de intervenție.⁴²

III. Legislația românească aplicabilă în domeniul asistenței de urgență în caz de accidente colective

III.1. Semnificația unor noțiuni

Accidentul colectiv este definit în legislație⁴³ ca fiind *evenimentul care implică un număr de victime, ce necesită declanșarea unui plan special de intervenție utilizând forțe de intervenție suplimentare față de cele aflate de gardă la momentul respectiv*. Numărul victimelor pentru care este necesară declanșarea unui plan special de intervenție diferă de la caz la caz și de la o zonă geografică la alta, luându-se în considerare resursele umane și materiale de intervenție disponibile în mod obișnuit în zona în care are loc accidentul.

În cazul unei urgențe medicale este necesară **acordarea primului ajutor calificat și/sau a asistenței medicale de urgență**, la unul sau mai multe niveluri de competență, după caz.

Prin **acordarea primului ajutor calificat**⁴⁴ se înțelege *efectuarea unor acțiuni salvatoare de viață*

⁴¹ Art. 1 alin. (1) din Anexa nr. 3 la H.C.G.M.B. nr. 42/2011 privind modificarea art. 1 din Hotărârea C.G.M.B. nr. 352/2010, precum și aprobarea organigramei, numărului total de posturi, statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare ale Direcției Generale de Poliție Locală și Control a Municipiului București.

⁴² Adresa DGPLCMB nr. 2691/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁴³ Art. 92 alin. (2) lit. h) din Legea sănătății.

⁴⁴ Art. 92 alin. (1) lit. h) din Legea sănătății.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

asupra unor persoane care au suferit o accidentare sau îmbolnăvire acută, de către personal paramedical care a urmat cursuri speciale de formare și care are în dotare echipamentele specifice acestui scop, inclusiv defibrilatoare semiautomate, funcționând sub formă de echipe de prim ajutor într-un cadru instituționalizat.

Acordarea primului ajutor calificat este organizată astfel încât timpul maxim de sosire la locul intervenției de la apelul de urgență să nu depășească 8 minute, pentru echipajele de prim ajutor calificat, în zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgență⁴⁵.

Asistența medicală de urgență⁴⁶ reprezintă ansamblul de măsuri diagnostice și terapeutice întreprinse de către personal medical calificat și poate fi acordată la diferite niveluri de către medici și asistenți medicali cu diferite grade de pregătire.

III.2. Organizarea activității de acordare a asistenței medicale de urgență în faza prespitalicească, în cazul accidentelor colective

Asistența medicală publică de urgență în faza prespitalicească este asigurată de serviciile de ambulanță județene și de cel al municipiului București, precum și de echipajele integrate ale serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare, aflate în structura inspectoratelor pentru situații de urgență, a autorităților publice locale și a spitalelor județene și regionale.⁴⁷

Asistența medicală de urgență în faza prespitalicească este organizată astfel încât timpul maxim de sosire la locul intervenției de la apelul de urgență să nu depășească 15 minute, pentru echipajele de urgență sau de terapie intensivă, în zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgență.⁴⁸

Asistența de urgență în cazul accidentelor colective este coordonată de inspectoratele județene pentru situații de urgență, respectiv al municipiului București, sau direct de IGSU, conform planurilor naționale aprobate.

Pentru situații de accidente colective, cu urmări deosebit de grave, **se întocmesc planuri de acțiune comune** și cu celelalte instituții cu atribuții în domeniu, care sunt puse în aplicare la solicitarea IGSU.⁴⁹

În caz de urgență, serviciile publice de urgență prespitalicească intră cu toate forțele planificate sub comanda unică a inspectorului-șef pentru situații de urgență din județul

⁴⁵ Art. 93 alin. (8) lit. a) din Legea sănătății.

⁴⁶ Art. 92 alin. (1) lit. d) din Legea sănătății.

⁴⁷ Art. 97 alin. (1) din Legea sănătății.

⁴⁸ Art. 98 alin. (3) lit. a) din Legea sănătății.

⁴⁹ Art. 124 alin. (2) din Legea sănătății.

respectiv, care se subordonează direct prefectului județului și inspectorului general al IGSU.⁵⁰

Din momentul direcționării echipajelor către un accident colectiv încetează toate activitățile din cadrul serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București care nu au caracter de urgență.

Directorul serviciului de ambulanță județean, precum și cel al municipiului București au obligația de a dispune realizarea condițiilor necesare pentru îndeplinirea tuturor prevederilor planului de acțiune în caz de necesitate. Pentru rezolvarea cazurilor curente dispeceratul din fiecare județ păstrează un număr minim de echipaje de urgență, iar dacă situația o impune, se alertează personalul din turele libere.

Serviciile de ambulanță județene și al municipiului București împreună cu inspectoratele pentru situații de urgență întocmesc planul de acțiune în situații de urgență pe baza listelor cu mijloacele din dotare, precum și cu personalul acestora transmise de toate instituțiile cu atribuții în domeniu. Echipajele din cadrul SMURD sunt direcționate cu prioritate către accidentul colectiv ca echipaje de prim răspuns împreună cu echipajele de ambulanță disponibile.

Inspectorul general al IGSU poate dispune echipajelor SMURD dintr-un județ participarea la intervenție la un accident colectiv din alt județ. La nevoie, el poate dispune, cu acordul președintelui Comitetului pentru Situații de Urgență al Ministerului Sănătății, participarea la intervenții, în alt județ, a unor echipaje ale serviciilor publice sau private de ambulanță dintr-un alt județ.

Inspectorii-șefi ai inspectoratelor pentru situații de urgență, la nevoie, pot solicita sprijinul serviciilor private de ambulanță în condițiile stabilite prin lege.⁵¹ Menționăm că legislația în vigoare nu impune obligația, ci oferă posibilitatea, folosirii serviciilor ambulanțelor private, chiar dacă acestea s-ar afla mai aproape de locul intervenției. În practică, folosirea ambulanțelor private pentru intervenții de urgență este inexistentă.

Serviciile medicale publice de urgență prespitalicească ce răspund de unitățile mobile pentru accidente colective și dezastre trebuie să se asigure că aparatura medicală este în stare de funcționare și că unitatea este dotată cu medicamente și materiale, aflate în termen de valabilitate, suficiente pentru îngrijirea unui număr de minimum 20 de persoane aflate în stare critică.⁵²

⁵⁰ Art. 125 alin. (1) din Legea sănătății.

⁵¹ Art. 126 alin. (1) – (6) din Legea sănătății.

⁵² Art. 127 alin. (3) din Legea sănătății.

III.3. Planul Roșu de Intervenție

În cazul producerii unor accidente colective, cu manifestări deosebit de rapide și efecte limitate în timp, la nivel regional, județean/al municipiului București, având ca rezultat victime multiple, trebuie activat **Planul Roșu de Intervenție**⁵³.

III.3.1. Întocmirea Planului Roșu de Intervenție

Planul Roșu de Intervenție⁵⁴ este definit în legislație ca fiind *documentul care prevede modalitatea de răspuns în cazul producerii de accidente colective și dezastre cu manifestări deosebit de rapide și efecte limitate în timp, în funcție de numărul de victime stabilit sau estimat, gravitatea stării acestora, capacitatea de intervenție aflată la dispoziție în timpul programului normal de lucru, precum și în funcție de gradul de asigurare a continuității serviciilor implicate.*

Scopul Planului Roșu de Intervenție este acela de a asigura un răspuns coordonat al tuturor structurilor cu atribuții de intervenție în cazul producerii unor accidente colective și/sau calamități, cu manifestări deosebit de rapide și efecte limitate în timp, având ca rezultat victime multiple sau având potențialul de a produce victime multiple, precum și în vederea stabilirii de reguli și măsuri în vederea mobilizării unor resurse suplimentare din unitatea administrativ-teritorială sau din afara acesteia, în situația depășirii capacității locale de intervenție medicală.

Planul Roșu de Intervenție se elaborează de inspectorul șef al inspectoratului pentru situații de urgență al Municipiului București și se semnează de reprezentanții tuturor instituțiilor implicate.

Planul Roșu de Intervenție se avizează de prefect și se aprobă de inspectorul general al IGSU.

Planul Roșu de Intervenție este unic la nivelul zonei administrativ teritoriale pentru care a fost întocmit.⁵⁵

⁵³ Art. 2 din Anexa nr. 6 – „Normele de aplicare privind acordarea asistenței de urgență în caz de accidente colective, calamități și dezastre în faza prespitalicească” – la Normele metodologice de aplicare ale titlului IV Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin Ordinul nr. 2.021/691/2008 al Ministrului Sănătății Publice și Ministrului Internelor și Reformei Administrative, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 896 din 30 decembrie 2008, cu modificările ulterioare (Anexa nr. 6).

⁵⁴ Anexa la Ordinul nr. 1168/203/2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului Roșu de Intervenție, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 643 din 15 septembrie 2010.

⁵⁵ Art. 3 alin. (6) din Anexa nr. 6.

III.3.2. Activarea și declanșarea Planului Roșu de Intervenție⁵⁶

Planul Roșu de Intervenție se activează, la solicitarea inspectorului-șef al ISU, de către prefectul județului/prefectul municipiului București, în care are loc evenimentul, în baza informațiilor obținute:

- de dispeceratele de urgență prin numărul unic de apel 112;
- de la primele echipaje de intervenție sosite la locul intervenției;
- de la sistemele de monitorizare conectate la dispeceratele medicale, dispeceratele Inspectoratelor pentru Situații de Urgență, dispeceratele poliției și ale jandarmeriei sau la alte dispecerate cu rol în acest domeniu.

Primul echipaj medical sau de prim ajutor sosit la locul intervenției, în funcție de gravitatea evenimentelor, face propunerea de activare a Planului Roșu de Intervenție inspectorului-șef al ISU, prin intermediul dispeceratului medical sau al celui integrat.

Din momentul declanșării Planului Roșu de Intervenție, serviciile publice de ambulanță intră sub coordonarea ISU.

Inspectorul șef al ISU poate solicita pe durată limitată și echipajele serviciilor private de ambulanță, dacă situația o impune.

După obținerea datelor despre producerea evenimentului, inspectorul-șef al ISU dispune alertarea echipajelor SMURD și ale celorlalte servicii publice de ambulanță, în vederea pregătirii resurselor și alertării personalului aflat în afara programului de gardă.

În situația în care numărul victimelor sau gravitatea lor depășește capacitatea de intervenție obișnuită a structurilor locale - SMURD și SAJ/SABIF -, inspectorul-șef al ISU inițiază procedurile de declanșare a Planului Roșu de Intervenție, informând prefectul județului/al municipiului București asupra producerii evenimentului și solicitând declanșarea Planului Roșu de Intervenție.

În lipsa prefectului sau în cazul imposibilității contactării lui în cel mult 5 minute de la constatarea necesității declanșării Planului Roșu de Intervenție, acesta se declanșează prin ordinul inspectorului șef al ISU al municipiului București.

⁵⁶ Anexa la Ordinul Ministrului Sănătății și Ministrului Administrației și Internelor nr. 1168/203/2010, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 643 din 15 septembrie 2010.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

La luarea deciziei de declanșare a Planului Roșu de Intervenție sunt avute în vedere următoarele date:

- Numărul real sau potențial al victimelor;
- Caracteristicile operațiunilor de salvare necesare;
- Gradul de dificultate al operațiunilor de salvare;
- Potențialul evolutiv al situației;
- Capacitatea de intervenție a diferitelor instituții în cazul în care Planul Roșu de Intervenție nu ar fi declanșat, respectiv pragul prestabilit de declanșare a acestuia;
- Capacitatea de intervenție a diferitelor instituții în vederea asigurării misiunilor obișnuite pe durata intervenției, în cazul în care se declanșează Planul Roșu de Intervenție.

Declanșarea în totalitate a Planului Roșu de Intervenție presupune parcurgerea următoarelor etape:

- **Etapa I:** concentrarea structurilor SMURD la locul evenimentului la nivel municipal/județean și alertarea tuturor structurilor care cooperează în aplicarea Planului Roșu de Intervenție, în vederea concentrării forțelor necesare prevăzute în plan;
- **Etapa II:** completarea, în funcție de necesitate, cu până la 30% din ambulanțele SAJ/SABIF aflate în tura de serviciu;
- **Etapa III:** alertarea personalului care încadrează echipajele SMURD și SAJ/SABIF aflat în tura liberă și prezentarea acestuia la locurile stabilite în plan;
- **Etapa IV:** completarea echipajelor ambulanțelor SAJ/SABIF și deplasarea acestora la structurile I.S.U. sau la locul indicat de ISU în vederea înlocuirii echipajelor SMURD (maximum 60 de minute);
- **Etapa V:** asigurarea intervenției în zona de competență cu structurile rezultate;
- **Etapa VI:** alertarea SMURD pe plan regional;
- **Etapa VII:** revenirea la normalitate.

III.3.3. Instituțiile implicate în aplicarea Planului Roșu de Intervenție⁵⁷

Instituțiile cu atribuții în gestionarea situațiilor de urgență generate de producerea unor accidente colective, calamități și dezastre și în aplicarea Planului Roșu de Intervenție sunt:

a) Instituțiile implicate în aplicarea Planului Roșu de Intervenție la nivel local, județean/al municipiului București, respectiv:

⁵⁷ Anexa la Ordinul nr. 1168/203/2010, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 643 din 15 septembrie 2010.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

- MAI, prin unitățile subordonate IGSU/serviciile mobile de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD);
- Instituțiile prefectului;
- Componentele locale ale structurilor cu atribuții în domeniul ordinii și siguranței publice;
- Spitalele de urgență județene/ale municipiului București și serviciile publice de ambulanță județene (SAJ)/Serviciul de Ambulanță București-Ilfov (SABIF).

b) Instituțiile care cooperează în aplicarea Planului Roșu de Intervenție la nivel național, și anume:

- MAI, prin IGSU, Inspectoratul General de Aviație, Inspectoratul General al Poliției Române, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră și Inspectoratul General al Jandarmeriei;
- Ministerul Apărării Naționale, prin unitățile Statului Major al Forțelor Aeriene.

III.3.4. Responsabilitățile autorităților implicate și a celor care cooperează în aplicarea Planului Roșu de Intervenție⁵⁸

Instituțiile implicate și cele care cooperează în aplicarea Planului Roșu de Intervenție desfășoară următoarele activități:

a) Serviciile publice de asistență medicală prespitalicească și prim ajutor calificat, prin personalul medical și paramedical desemnat de către directorul operațiunilor de salvare medicală:

- ✓ acordă primul ajutor și asistență medicală avansată de urgență și fac pregătiri în vederea evacuării în colaborare cu personalul ISU;
- ✓ asigură triajul, primul ajutor calificat și brancardajul la locul incidentului, inclusiv în cazul zonelor cu acces restricționat;
- ✓ asigură triajul medical al victimelor la nivelul postului medical avansat;
- ✓ organizează triajul de evacuare și evacuează pacienții împreună cu personalul ISU.

b) Personalul ISU împreună cu personalul medical care deservește posturile medicale avansate:

- ✓ instalează posturile, care pot fi: post medical avansat de categoria I și post medical avansat de categoria II;

⁵⁸ Anexa la Ordinul nr. 1168/203/2010, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 643 din 15 septembrie 2010.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

✓ acordă asistență medicală avansată de urgență în colaborare cu celelalte servicii publice de asistență medicală;

✓ organizează triajul de evacuare și evacuează pacienții împreună cu personalul celorlalte servicii publice de asistență medicală de urgență.

c) Autoritățile publice locale, în colaborare cu Poliția și Jandarmeria:

✓ identifică și transportă decedații la morga temporară sau cea a institutului de medicină legală (IML) de pe raza administrativ-teritorială;

✓ asigură cooperarea la fața locului cu organele de cercetare, inclusiv cu reprezentanții IML teritorial;

✓ asigură măsurile de ordine și siguranță publică;

✓ asigură comunicarea cu familiile victimelor și informarea acestora despre persoanele dispărute;

✓ asigură asistența psihologică, în colaborare cu direcțiile de sănătate publică, prin psihologii din structurile MAI, precum și din alte structuri, inclusiv voluntari, din cadrul filialelor județene ale Colegiului Psihologilor din România, asistând victimele, familiile acestora și personalul propriu de intervenție, după caz.

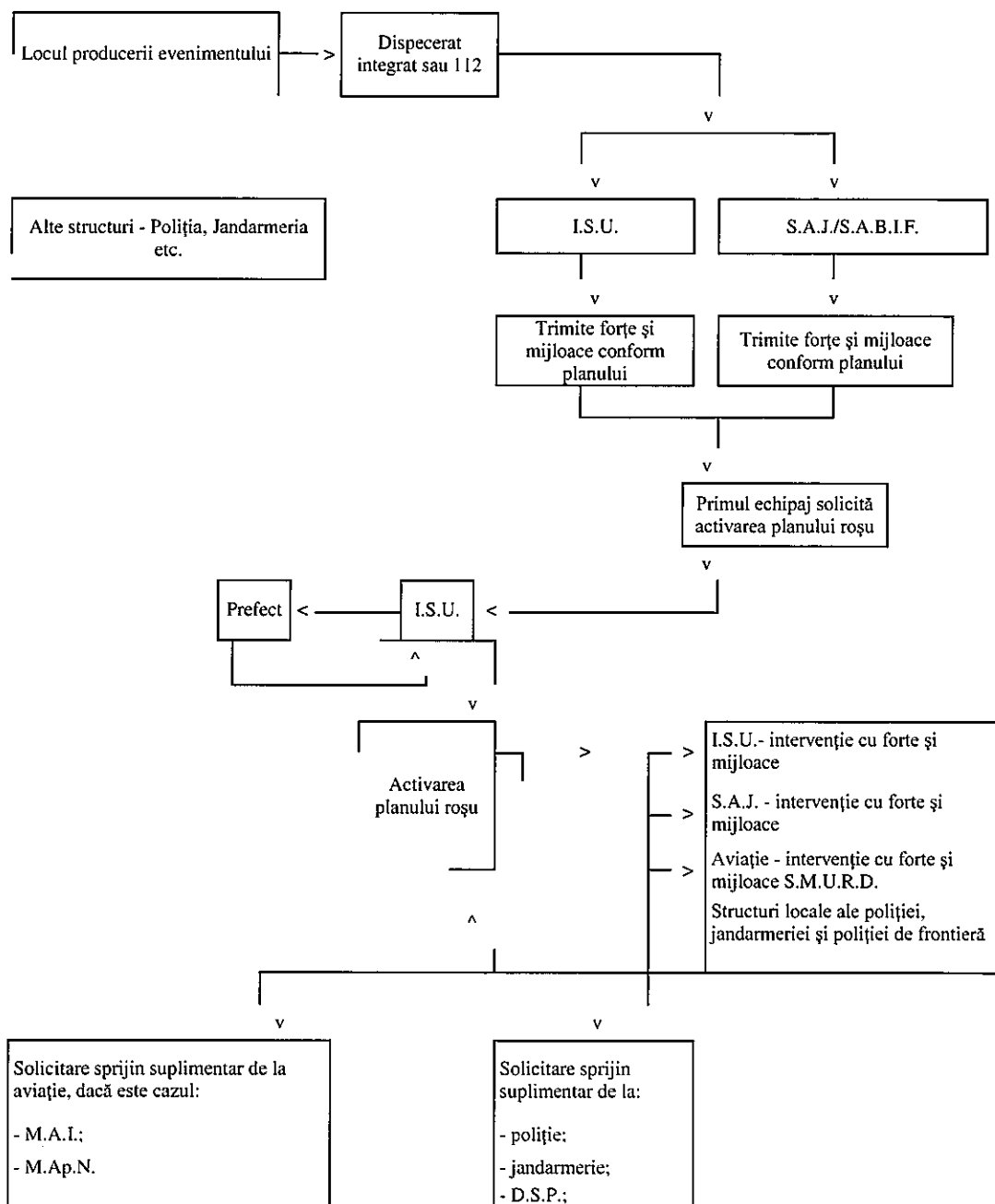
d) Personalul unității de primire a urgențelor (UPU) împreună cu directorul medical al spitalului sau locțiitorul acestuia pregătesc primirea victimelor la nivelul unităților și al compartimentelor de primiri urgente din cadrul spitalelor de urgență și al altor spitale din zona accidentului.

e) Directorul executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, la solicitarea directorului de salvare medicală, iar în lipsa acestuia, medicul responsabil de gardă din cadrul UPU (cu informarea conducerii spitalului) declanșează planul alb la nivelul spitalelor implicate.

În cazul intervenției la accidente colective și calamități, inspectoratele pentru situații de urgență pun la dispoziția echipajelor de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat echipamentele și materialele specifice aflate în înzestrarea acestora, necesare dotării posturilor medicale avansate, personalul medical specializat suplimentar fiind asigurat din cadrul serviciilor de ambulanță, precum și din cadrul spitalelor de urgență.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

III.3.5. Fluxul informațional-decizional în declanșarea Planului roșu de intervenție



Notă: Schema fluxului informațional-decizional în declanșarea Planului Roșu de Intervenție

III.4. Planul Alb⁵⁹

La nivelul spitalelor de urgență, al spitalelor municipale și orășenești trebuie să existe un **Plan Alb** care se referă la **preluarea unui număr mare de pacienți în cazul unui accident colectiv** sau al unei calamități.

Planul Alb trebuie să fie elaborat la nivelul fiecărui spital și include elementele organizatorice necesare în cazul unui aflux masiv de victime.

Planul Alb include următoarele faze:

- a) alertarea;
- b) declanșarea;
- c) crearea unui punct de comandă și control la nivelul spitalului;
- d) organizarea primirii la nivelul UPU sau CPU;
- e) triajul;
- f) organizarea investigațiilor medicale;
- g) eliberarea locurilor de internare;
- h) primirea activităților curente care nu au caracter de urgență și dirijarea resurselor către rezolvarea situației de urgență;
- i) rezolvarea situațiilor speciale cum ar fi decontaminarea victimelor în cazul contaminării acestora cu substanțe chimice, radiologice sau biologice;
- j) organizarea comunicațiilor interne și externe, inclusiv cu punctul mobil de comandă al inspectoratului pentru situații de urgență.

Planul Alb cadru se elaborează de MS, prin Centrul Operativ pentru Situații de Urgență, în colaborare cu specialiști ai IGSU.

Declanșarea Planului Alb în caz de accidente colective sau calamități se poate face și la solicitarea medicului care coordonează echipajele de prim ajutor prin dispeceratele ISU.

⁵⁹ Art. 10-13 din Anexa nr. 6.

IV. Modul concret de intervenție al structurilor cu atribuții în domeniu, în seara zilei de 30 octombrie 2015, la incendiul din clubul Colectiv din București

Primul apel la SNUAU a fost înregistrat la ora **22:32:01**, având o durată de 7,26 minute⁶⁰, acesta fiind transferat spre soluționare către patru agenții specializate de intervenție (ISU; Inspectoratul de Jandarmi al Municipiului București⁶¹; DGPMB; SABIF)⁶².

Acest prim apel anunța producerea unui incendiu la clubul Colectiv din str. Tăbăcarilor nr. 7, sector 4, București, unde se desfășura un eveniment cultural muzical.⁶³

Prin acest prim apel au fost sesizate următoarele elemente: incendiu, foc și persoane prinse înăuntrul clubului. Întrebat apelantul de către operator câte persoane sunt, acesta a răspuns „100, nu știu”. Precizează, în schimb, că o doamnă este arsă. Operatorul întreabă dacă o singură persoană este arsă momentan. Răspunsul este afirmativ, cu precizarea ulterioară că sunt două persoane arse și 20 de persoane rămase înăuntru.⁶⁴

La momentul apelului către SNUAU, operatorul ISU-SMURD, ca și operatoarea SABIF, au fost în conferință, aceasta din urmă anunțând medicul coordonator că există un astfel de eveniment în care s-ar putea să fie foarte multe victime⁶⁵.

Următorul apel⁶⁶, înregistrat la SNUAU și transferat către agențiile specializate în intervenție, a fost înregistrat la ora 22:32:25 și conținea detalii privind numărul mare de persoane aflate în clubul Colectiv, respectiv un număr de 50 de victime potențiale, fără a se preciza gravitatea acestora, și menționa un număr de 500 de persoane înăuntru.

Potrivit datelor comunicate⁶⁷ de către STS, în urma incendiului din clubul Colectiv au fost recepționate **114 apeluri de urgență** prin SNUAU, dintre care **78 de apeluri** în intervalul de timp 22:32-22:43.

⁶⁰ Durata totală a apelului a fost de 448 secunde.

⁶¹ Conform adresei DGJMB nr. 362192/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016, aceștia au fost anunțați la 22:38.

⁶² Adresa STS nr. 310203/14.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/07.01.2016.

⁶³ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016.

⁶⁴ Minuta consultării unui document pus la dispoziția CCPM de către doamna Camelia Sutiman, procuror – șef secție, Secția Urmărire Penală și Criminalistică, Parchetul General, respectiv fișa primului apel primit la Serviciul de urgență 112, înregistrată la CCPM cu nr. 12/09.02.2016.

⁶⁵ Raport referitor la intervenția SABIF la incendiul de la clubul Colectiv, întocmit de către Director Medical Interimar, dr. Bratu Lucian, înregistrat cu nr. SABIF 20873/10.11.2015, transmis CCPM cu adresa SABIF nr. 39/14.01.2016.

⁶⁶ Acest apel este cel difuzat pe internet de către autorul acestuia, domnul Victor Dobre, în data de 19.02.2016.

⁶⁷ Adresa STS nr. 310203/14.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/07.01.2016, înregistrată cu nr. 12/15.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

La data de 30.10.2015, ora 22:32, serviciul dispecerat din cadrul DGPMB a fost sesizat prin intermediul SNUAU că, pe strada Tăbăcarilor nr. 7, sector 4, la clubul Colectiv, a izbucnit un incendiu, mai multe persoane fiind prinse în interior.⁶⁸

La ora 22:38, la Compartimentul monitorizare misiuni și evenimente și comunicații operative din cadrul DGJMB a fost primit un apel pe SNUAU privind izbucnirea unui incendiu la un club din strada Tăbăcarilor, nr. 7 din sectorul 4, în interiorul căruia erau persoane care au suferit arsuri⁶⁹.

DGPLCMB a fost alertată prin SNUAU la ora 22:57.⁷⁰

IV.1. Modul de reacție al structurilor cu atribuții în domeniu, în seara zilei de 30 octombrie 2015, la incendiul din clubul Colectiv din București

DGPMB a comunicat⁷¹ CCPM că primele două echipaje de poliție, aparținând Secției 14 Poliție, au ajuns la fața locului la ora 22:37. Acestea au solicitat sprijin și au inițiat primele măsuri în scopul evacuării victimelor.

Din situațiile transmise CCPM de către ISU și de către SABIF cu privire la timpul de sosire al echipajelor de intervenție și de asistență medicală de urgență, au rezultat următoarele:

✓ Primul echipaj de urgență (ambulanță C2), aparținând SABIF, a sosit la locul incendiului la ora 22:43, la 11 minute de la primul apel⁷². Medicul de pe ambulanța SABIF a comunicat medicului coordonator SABIF că erau peste 60 de victime și că aproximativ 15 victime erau în stop cardiorespirator.

Întrucât au fost recepționate noi apeluri de la locul incendiului, medicul coordonator SABIF a luat o serie de măsuri, dintre care⁷³:

1. A cerut în continuare date de la primul echipaj, care între timp ajunsese la incendiu și a primit informații despre gravitatea situației;

⁶⁸ Adresa DGPMB nr. 16221/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁶⁹ Adresa DGJMB nr. 362192/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁷⁰ Adresa DGPLC nr. 2591/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/12.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁷¹ Adresa DGPMB nr. 16221/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁷² Timpul maxim de răspuns, prevăzut de legislație, fiind de 15 minute - în conformitate cu art. 98 alin. (2) lit. a) din Legea sănătății.

⁷³ Adresa SABIF nr. 39/14.01.2016, urmare a adresei CCPM nr. 12/08.01.2016, înregistrată cu nr. 12/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

2. Medicul SABIF ajuns primul a rămas coordonator până la sosirea medicului de la SMURD însărcinat cu coordonarea acțiunii;
3. Echipajele din teren au fost anunțate care sunt spitalele indicate pentru primirea victimelor;
4. Spitalele au fost anunțate că urmează să fie aduse victime ale incendiului;
5. S-a luat legătura, în repetate rânduri, cu medicul de la SMURD (structură a ISU), pe interior 238, pentru a trimite echipaje;
6. A informat permanent MS, DSU și managerul SABIF despre evoluția evenimentului.

Medicul coordonator a cerut echipajului care urma să ajungă primul la locul accidentului să anunțe dispeceratul despre realitatea existentă și despre numărul victimelor.

Managerul general SABIF a indicat medicului coordonator, după ce a fost informat despre amploarea dezastrului, ca ambulanțele SABIF să efectueze solicitările de cod galben⁷⁴ împreună cu echipajele de urgență netrimise la incendiu, iar ambulanțele private dispecerizate de către SABIF să răspundă la solicitările cod verde (consultații la domiciliu).⁷⁵ Având în vedere că se prezintă faptul că această indicație a managerului general a fost dată după informarea de către medicul coordonator, rezultă că primul echipaj SABIF ajunsese la fața locului și informase deja medicul coordonator, dar înainte de instituirea Planului Roșu (intervalul orar 22:43 – 22:50). De altfel, se impune precizarea că documentele transmise de la SABIF nu fac nicio referire la momentul la care a fost instituit Planului Roșu sau dacă acesta a fost instituit.

✓ Primele echipaje ale ISU au ajuns la locul incendiului la ora **22:43**, fiind constituite din:

- 1 echipaj de prim ajutor;
- 3 autospeciale de stingere cu apă și spumă;
- 2 autospeciale de intervenție și salvare de la înălțimi;
- 1 autospecială de intervenție la descarcerare grea;
- 1 autospecială de primă intervenție și comandă;

Totodată, la fața locului erau și 5 ambulanțe SABIF⁷⁶. Cu toate acestea, din informațiile transmise de SABIF, referitoare la propriile ambulanțe, a doua ambulanță a sosit la 1 minut după sosirea primei ambulanțe, 3 ambulanțe la interval de 4 minute, iar 1 ambulanță la un interval de 5 minute de prima.

⁷⁴ Urgență cu potențial de amenințare a vieții.

⁷⁵ Raport referitor la intervenția SABIF la incendiul de la clubul Colectiv, întocmit de către Director Medical Interimar, dr. Bratu Lucian, înregistrat cu nr. SABIF 20873/10.11.2015, transmis CCPM cu adresa SABIF nr. 39/14.01.2016.

⁷⁶ Completare adusă prin Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015, nr. 5430396/13.11.2015, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

În intervalul 22:42-22:46 au ajuns la locul producerii incidentului 6 echipaje de siguranță publică, aparținând Secției 14 Poliție.⁷⁷

Prefectul municipiului București a fost contactat în jurul orei 22:48-22:49 de către inspectorul șef al ISU care, în urma analizei datelor de la locul intervenției, și anume un număr mare de victime, a propus activarea Planului Roșu de Intervenție. Conform declarațiilor acestuia, prefectul a aprobat declanșarea Planului Roșu de Intervenție la ora 22:50, punerea în aplicare făcându-se de îndată⁷⁸. Cu toate acestea, așa cum am arătat, mai multe instituții implicate în aplicarea Planului Roșu de Intervenție nu au fost informate în legătură cu declanșarea acestuia.

În intervalul 22:43 – 22:50, în vederea acordării primului ajutor medical de urgență, au mai sosit la locul incendiului 10 echipaje medicale de prim ajutor, dintre care 3 din partea ISU și 7 din partea SABIF.⁷⁹

La ora 22:48, respectiv 22:50 au ajuns la fața locului 2 autospeciale⁸⁰ de intervenție ale jandarmeriei care au delimitat zona de acțiune prin realizarea unui cordon circular pentru permiterea accesului în perimetrul stabilit doar a forțelor specializate de intervenție.⁸¹ Cu toate acestea, imaginile difuzate de televiziuni, arată că în continuare în zonă s-au aflat și alte persoane, inclusiv reprezentanți ai mass-media.

Primele echipaje ajunse la fața locului s-au confruntat cu un număr mare de victime și, în aceste condiții, au solicitat dispeceratului să trimită în continuare ambulanțe.

După declanșarea Planului Roșu de Intervenție, la ora 22:55, se aflau, din partea ISU, la locul incendiului 6 autospeciale de stingere cu apă și spumă, 2 autospeciale de intervenție și salvare de la înălțimi, 1 autospecială de intervenție la descarcerare grea, 1 autospecială de intervenție la descarcerare, 1 autoambulanță (c2) - unitate de terapie intensivă mobilă (UTIM), 3 autospeciale

⁷⁷ Adresa DGPMB nr. 16221/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁷⁸ Adresa Instituției prefectului Municipiului București, nr. 2792/P/15.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/15.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/15.02.2016.

⁷⁹ Din Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015, nr. 5430396/13.11.2015, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

⁸⁰ Autospeciale de intervenție Logan, conform adresei DGJMB nr. 362192/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

⁸¹ Adresa DGJMB nr. 362192/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

de primă intervenție și comandă și 4 echipaje medicale de prim ajutor⁸².

La ora 22:55, la locul de intervenție, se aflau 11 ambulanțe SABIF, iar în intervalul 23:00-23:10 au mai sosit 7 ambulanțe SABIF.

La ora 23:00 a fost operaționalizat Punctul de comandă mobil ISU.

La ora 23:03 au mai ajuns la fața locului alte 4 echipaje de intervenție ale jandarmeriei.

La ora 23:15 erau angrenate în operațiuni un număr de 55 de mijloace din cadrul ISU (17 autospeciale de stingere cu apă și spumă, 1 autospecială centrul de comunicații mobil, 1 autospecială suport pentru monitorizarea și conducerea echipelor de intervenție în cadrul acțiunilor de stingere, 2 autospeciale de intervenție și salvare de la înălțimi, 1 autospecială de intervenție la descarcerare grea, 1 autospecială de intervenție la descarcerare, 1 autospecială transport personal și victime multiple, 1 autospecială de intervenție la accidente colective și calamități, 1 autoambulanță (c2) - unitate de terapie intensivă mobilă (UTIM), 5 autospeciale pentru munca operativă, 1 autoturism de serviciu, 6 autospeciale de primă intervenție și comandă și 17 echipaje de prim ajutor) și 24 ambulanțe SABIF⁸³.

La ora 23:20 au mai sosit alte 3 echipaje ale jandarmeriei.

În total, până la ora 00:11, 31.10.2015 au fost 29 echipaje medicale SABIF.

Forțele medicale ale IGSU au fost, în total, în număr de 29 echipaje de prim ajutor și 12 echipaje de grupuri speciale de salvatori (2 unități de terapie intensivă mobilă, 4 autospeciale pentru transport personal și victime multiple, 2 autospeciale de intervenție la dezastre, accidente colective și calamități, 1 mașină a medicului de urgență, 1 autospecială suport logistic și 2 echipaje de prim ajutor)⁸⁴.

Forțele non-medicale ale IGSU participante au fost în număr de 48, reprezentând:

⁸² Din Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015, nr. 5430396/13.11.2015, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

⁸³ Din Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015, nr. 5430396/13.11.2015, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

⁸⁴ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016, anexa 1.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

- 5 autospeciale pentru munca operativă,
- 1 autospecială pentru conducere, coordonare și monitorizare,
- 1 autospecială pentru monitorizarea și coordonarea echipelor de intervenție,
- 19 autospeciale de stingere cu apă și spumă,
- 6 autocamioane de intervenție,
- 3 autospeciale de serviciu,
- 8 autospeciale de primă intervenție și comandă,
- 2 autospeciale pentru iluminat și descarcerare,
- 2 autospeciale pentru intervenție și salvare de la înălțimi,
- 1 autospecială de descarcerare grea.⁸⁵

La ora 23:50, din ordinul Inspectorului General, au fost pre-alertate ISU Prahova și ISU Argeș. La ora 01:10 au fost anunțate despre revocarea prealertării.

Majoritatea echipajelor a părăsit locația după transportul ultimei victime (se menționează că în jurul orei 00:20 a fost transportată ultima victimă aflată în viață⁸⁶), excepție făcând 4 autospeciale pentru munca operativă, 1 autospecială pentru conducere, coordonare și monitorizare, 1 autospecială pentru monitorizarea și coordonarea echipelor de intervenție și o autospecială cu apă și spumă, în cazul cărora nu a fost precizată ora părăsirii locației.⁸⁷

Există neconcordanțe în ceea ce privește informațiile de mai sus, astfel că o altă situație, transmisă de către IGSU referitoare la echipajele sale de intervenție, prezintă că la fața locului au fost în total un număr de **61 de echipaje**, din care:

- 29 echipaje de prim ajutor,
- 18 autospeciale cu apă și spumă,
- 2 autospeciale pentru intervenție și salvare de la înălțime,
- 1 autospecială de descarcerare grea,
- 2 unități de terapie intensivă mobilă,
- 1 autospecială ofițer responsabil cu întocmirea Jurnalului Acțiunilor Operative,
- 3 autospeciale transport personal și victime multiple,

⁸⁵ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016, anexa 2.

⁸⁶ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, pag 31 din 49, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

⁸⁷ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016, anexa 2.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

- 2 autospeciale pentru iluminat și descarcerare,
- 2 autospeciale de intervenție la accidente colective și calamități,
- 1 autospecială suport logistic medical⁸⁸.

Menționăm că în cadrul răspunsului IGSU⁸⁹ a fost prezentat **un număr diferit de echipaje de intervenție, în număr de 78**, și anume:

- 29 echipaje de prim ajutor,
- 18 autospeciale cu apă și spumă,
- 2 autospeciale pentru intervenție și salvare de la înălțime,
- 2 autospeciale pentru iluminat și descarcerare,
- 1 autospecială de descarcerare grea,
- 1 autospecială centru de comunicații mobil,
- 1 autospecială suport pentru monitorizarea și conducerea echipelor de intervenție,
- 9 autospeciale de primă intervenție și comandă,
- 5 autospeciale pentru munca operativă,
- 2 autoturisme de serviciu,
- 2 unități de terapie intensivă mobilă,
- 3 autospeciale pentru transport personal și victime multiple,
- 2 autospeciale de intervenție la accidente colective și calamități,
- 1 autospecială suport logistic medical.

Pe timpul misiunii, la fața locului și în zona adiacentă au intervenit un număr de 232 polițiști, din care 64 ofițeri și 167 agenți, cu 67 de autospeciale auto, 2 laboratoare criminalistice și 8 motociclete.

În Raportul de evaluare a intervenției al ISU din data de 30.10.2015 se menționează că echipajul de prim ajutor calificat din cadrul Detașamentului de pompieri Pieptănari (primul echipaj de prim ajutor din cadrul ISU, ajuns la fața locului) a acordat măsuri de prim ajutor calificat unui număr de 6 persoane, fără a se preciza ora la care s-a acordat acest prim ajutor.

La ora 22:48, se precizează acordarea de prim ajutor pentru doi pacienți de către Detașamentul de pompieri Vitan (echipaj de prim ajutor din cadrul ISU) .

⁸⁸ Anexa nr. 3 la nr. 4341214 din 12. 01.2016, anexă la raportul nr. 19120/14.01.2016, transmis CCPM cu adresa nr. MAI 6521/14.01.2016.

⁸⁹ Pagina 5-6 din 10 a raportului nr. 19120/14.01.2016, transmis CCPM cu adresa nr. MAI 6521/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

În urma evenimentului un număr de 163 de persoane au fost evacuate și triate din punct de vedere medical (26 decedați). De asemenea, au fost transportați, de către echipajele medicale (SMURD și SABIF), cu mijloace proprii sau de către echipaje de poliție⁹⁰, un număr de 184 de pacienți către 13 spitale din București, din care 146 de pacienți au rămas internați.⁹¹

Triajul victimelor a fost făcut de primul medic ajuns la fața locului.

Acțiunea s-a încheiat în jurul orei 00:15, când secretarul de stat, șeful DSU, dl. Raed Arafat i-a comunicat dr. Cotlos Radu (SABIF) că ambulanțele SABIF pot părăsi zona intervenției, echipajele SMURD urmând să rămână până la închiderea misiunii și degajarea zonei⁹².

În jurul orei 00:20 a fost transportată către o unitate medicală specializată ultima victimă aflată în viață⁹³.

La ora 00:20, directorul general al DGJMB a ordonat ca, după ce persoanele afectate vor fi preluate de la fața locului de ambulanțe pentru a fi transportate la spitale, echipajele de intervenție să fie trimise în zona spitalelor. Până la acea oră jandarmeria acționase cu un număr de 12 echipaje, din care 2 autospeciale fiind: o autospecială de muncă operativă destinată deplasării în misiune a șefului de stat major al Batalionului 1 Jandarmi Ordine Publică și o autospecială de muncă operativă destinată deplasării în misiune a directorului general al Direcției Generale de Jandarmi a Municipiului București.

IV.1.1. Conducerea și coordonarea operațiunii

Menționăm că în jurnalul acțiunilor operative al IGSU⁹⁴ nu se menționează declanșarea la ora 22:50 a Planului Roșu de Intervenție.

⁹⁰ Adresa DGPMB nr. 16221/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016, pagina 3 din 6.

⁹¹ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016.

⁹² Adresa SABIF nr. 39/14.01.2016, urmare a adresei CCPM nr. 12/08.01.2016, înregistrată cu nr. 12/14.01.2016, pagina 4 din 8.

⁹³ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 a clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, pag 31 din 49, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

⁹⁴ Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

La 22:51, ISU anunță pe inspectorul general al acestuia că sunt multe victime, de ordinul zecilor. Tot inspectorul general este informat, la 22:54, cu privire la datele preliminare de la locul intervenției. La ora 22:57 DSU a transmis informația privind declanșarea Planului Roșu de Intervenție și că la locul intervenției se deplasează dl. Raed Arafat, secretar de stat, șef DSU.

La **ora 22:43**, primele forțe care au ajuns la locul incidentului se aflau sub comanda lt. Duminică Mihai.⁹⁵

La **ora 22:45**, comanda a fost preluată de către cpt. Olteanu Ștefan⁹⁶.

La ora **22:58**⁹⁷ comanda a fost preluată de comandantul GI nr. 5, col. Dumitrescu Dan.

La ora 22:59, la nivelul ISU a fost pus în aplicare Planul Creșterii capacității operaționale Nivel IV – Alertă roșie⁹⁸.

La ora 23:00 a fost operaționalizat Punctul de Comandă Mobil ISU⁹⁹.

La **23:07**¹⁰⁰, comanda operațiunii îi revenea prim adjunctului inspectorului șef ISU col. Șchiopu Orlando.¹⁰¹

La **ora 23:10**¹⁰² comanda acțiunilor de intervenție a fost preluată de inspectorul șef al ISU, col. Guță Mihai-Mirel.¹⁰³ Acesta a aprobat tactica de intervenție și dispozitivele adoptate, ordonând evacuarea persoanelor declarate decedate de către medici din piațetă spre locul de depozitare stabilit. Tot la 23:10 a sosit la locul intervenției prefectul municipiului București, dl. Paul Nicolae Petrovan, care a aprobat toate acțiunile în desfășurare.

⁹⁵ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

⁹⁶ În Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016 nu se menționează comanda celor 2 ofițeri, respectiv lt. Duminică Mihai și cpt. Olteanu Ștefan.

⁹⁷ În Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016, se precizează că dl col. Dumitrescu Dan a preluat comanda intervenției la ora 23:00.

⁹⁸ Etapă a Planului Roșu de Intervenție care presupune prezentarea personalului ISU la locurile stabilite, în vederea încadrării și operaționalizării diverselor autospeciale și utilaje din dotare.

⁹⁹ În Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016 nu se menționează acest aspect.

¹⁰⁰ În Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016, se precizează că ISUBIF a anunțat, la ora 23:09, preluarea comenzii de către dl col. Șchiopu Orlando.

¹⁰¹ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

¹⁰² În Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016, se precizează că ISU a anunțat, la ora 23:21, preluarea comenzii de către dl col. Guță Mihai Mirel.

¹⁰³ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

La ora **23:20**, secretarul de stat, dl. Raed Arafat, a ajuns la locul intervenției, a aprobat acțiunile de intervenție aflate în derulare și a coordonat nemijlocit activitatea de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului, fără a fi menționată implicarea în alte activități.

La ora **23:29**, viceprim-ministrul pentru securitate națională, ministrul Afacerilor Interne, dl. Gabriel Oprea a ajuns la locul intervenției, și, în conformitate cu informațiile transmise¹⁰⁴, a aprobat toate măsurile luate până în acel moment și a coordonat nemijlocit acțiunile aflate în derulare. Se impune precizarea că atât ISU, cât și DSU sunt entități în coordonarea MAI, prin urmare, ministrul era superiorul ierarhic al entităților din cadrul MAI, prezente la fața locului.

La ora 23:40 a sosit Șeful centrului operațional național (IGSU) – lt. col. Radu Cristian, care a cooperat cu inspectorul șef al ISU și cu secretarul de stat dl. Raed Arafat pentru gestionarea evenimentului.

În ceea ce privește forțele de poliție

Primele două echipaje de poliție sosite la locul incidentului, la ora **22:37**, au fost formate din agenți de poliție. Cele 6 echipaje (sosite în intervalul **22:42-22:46**) și cele existente la fața locului au fost coordonate de către șeful de schimb, agent șef principal de poliție Ionescu Mihai. În jurul **orei 22:48** s-a prezentat la fața locului șeful Secției 14 Poliție, comisar-șef de poliție Moraru Florin, care a preluat de la șeful de schimb coordonarea efectivelor. În jurul **orei 23:00**, odată cu prezentarea la fața locului a comisarului-șef de poliție Ștefan Marius – Director General Adjunct, acesta a preluat coordonarea tuturor efectivelor Poliției Capitalei, luând deciziile cu privire la modalitatea de intervenție a poliției.¹⁰⁵

În ceea ce privește forțele jandarmeriei

Acestea au acționat începând cu ora **22:48**, sub comanda plt. maj. Popa George, apoi la **22:50** comanda a fost preluată de lt. col. Ivanovici Mihail, la ora **22:58** comanda a fost preluată de șeful de stat major al Batalionului 1 Jandarmi Ordine Publică, col. Neagu Ion. Cu toate acestea, coordonarea tuturor efectivelor DGJMB direcționate la clubul Colectiv a fost realizată prin mijloacele de comunicații de directorul general al DGJMB, general de brigadă Daskălu Viorel,

¹⁰⁴ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

¹⁰⁵ Adresa DGPMB nr. 16221/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

care a preluat conducerea propriilor efective la ora ajungerii la locul incidentului, ora **23:30**.¹⁰⁶

IGSU precizează¹⁰⁷ că, având în vedere prevederile Planului Roșu de Intervenție, comandantul operațiunilor de salvare a fost col. Guță Mihai Mirel – inspector șef ISU, iar directorul operațiunilor de salvare medicală a fost doamna doctor Ciolacu Rodica – medic responsabil de gardă UPU-SMURD al Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca).

La ora 00:45, ISU a anunțat că incendiul a fost lichidat.¹⁰⁸

„Nota Raport”, întocmită de DSU¹⁰⁹, precizează că, încă din noaptea incendiului, a fost suplimentat personalul din cadrul Centrului Național de Conducere și Coordonare a Intervenției, din cadrul MAI, care a funcționat ca o celulă de criză, organizată pe ture de permanență. Personalul prezent a menținut legătura cu echipajele din teren, cu spitalele implicate în acordarea asistenței medicale, centralizând informațiile primite, implicându-se activ în rezolvarea oricăror solicitări venite din partea echipajelor de intervenție și a spitalelor implicate în tratamentul pacienților. Începând cu ora 01:30, inspectorul șef al ISU a ordonat încetarea alertei nivel IV – alertă roșie. Precizăm că DGPMB nu i-a fost transmisă informarea cu privire la declanșarea Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov¹¹⁰.

O situație aparte o reprezintă participarea forțelor DGPLCMB, care, fără a avea atribuții în aplicarea Planului Roșu de Intervenție, în urma alertei de la SNUAU, la ora **22:57**, s-a deplasat cu un echipaj, din cadrul Serviciului de Ordine și Liniște Publică, care a ajuns la fața locului în jurul **orelor 23:10**. Timp de reacție: 13 minute. În total, DGPLCMB a participat cu 4 echipaje care au avut ca misiune: încercuirea și asigurarea cu bandă inscripționată a zonei, îndepărtarea persoanelor civile care puteau obstrucționa activitățile de salvare și transport al victimelor, acordarea de sprijin forțelor de prim ajutor, identificarea și contactarea proprietarilor de autovehicule aflate în zonă,

¹⁰⁶ Adresa DGJMB nr. 362192/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

¹⁰⁷ Raportul nr. 19120/14.01.2016, pagina 6 din 10.

¹⁰⁸ Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016.

¹⁰⁹ Notă Raport al DSU, înregistrată cu nr. 879/RA/14.01.2016, anexa nr. 1 a Notei raport nr. 880/RA/14.01.2016, transmisă CCPM prin adresa MAI nr. 6521/14.01.2016 și înregistrată cu nr. 12/15.01.2016.

¹¹⁰ Adresa DGPMB nr. 16221 din 10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

pentru ca aceștia să le mute pentru a facilita accesul echipajelor de intervenție¹¹¹.

IV.1.1. Despre posturile medicale avansate

În cuprinsul *Raportului de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul „Colectiv” din Str. Tăbăcarilor nr. 7, Sector 4, București*, întocmit de către ISU, au fost menționate și următoarele aspecte referitoare la instalarea posturilor medicale avansate:

✓ La ora **22:45**, Cpt. Olteanu Ștefan i-a repartizat lt. Duminică Mihai sectorul de acordare a asistenței medicale și **misiunea de identificare a spațiului necesar amplasării Punctului Medical Avansat**.

✓ La ora **22:59**, comandantul G.I. nr. 5 a ordonat lt. Duminică Mihai (din cadrul grupului special de salvatori), crearea spațiului necesar în piață pentru intrarea și ieșirea ambulanțelor, precum și **misiunea de creare a unui spațiu necesar amplasării Punctului Medical Avansat**.

✓ În data de **31.10.2015, ora 00:00**, dr. Raed Arafat a hotărât faptul că **nu este necesar a se instala postul medical avansat PMA 2 existent la locul intervenției, având în vedere modul de organizare al activității de triaj și transport al victimelor la spital**.

Referitor la instalarea posturilor medicale avansate, IGSU susține¹¹² următoarele:

„Deși la fața locului au fost deplasate 2 autospeciale de intervenție de dezastre, posturile medicale avansate (corturi PMA tip II) nu au fost instalate, din următoarele considerente:

- Starea victimelor nu impunea intervenții sau tratament îndelungat pentru stabilizare înainte de transportul la spitale;

- Capacitatea de preluare a victimelor de la fața locului a fost asigurată prin numărul mare de ambulanțe sosit în timp scurt la locul evenimentului;

- Capacitatea de primire a unităților spitalicești a fost asigurată, prin existența unui număr suficient de unități primire urgențe (UPU), la distanțe reduse de locul evenimentului;

- Evenimentul a evoluat cu rapiditate, o parte din victime părăsind locul înainte de ajungerea echipajelor de intervenție (majoritatea cu mijloace auto personale);

- Condițiile meteorologice au permis acordarea primului ajutor calificat și a îngrijirilor medicale de specialitate în spațiu deschis, fără o protecție împotriva intemperiilor (amplasare cort)”.

Totodată, în cadrul *Raportului de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul „Colectiv” din Str. Tăbăcarilor nr. 7, Sector 4, București*, s-a precizat că „*evoluția situației*

¹¹¹ Adresa DGPLCMB, nr. 2691/10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/10.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

¹¹² Raportul nr. 19120/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

operative de la fața locului, concentrarea masivă de resurse specializate la fața locului, triajul medical realizat în timp operativ și evacuarea rapidă a victimelor și capacitatea Unităților de Primiri Urgențe din spitalele din București de a prelua victimele, nu au impus desfășurarea PMA (spitalul mobil, deși acesta se afla la locul evenimentului), solicitarea de resurse în sprijin de la ISUJ-urile învecinate sau de la serviciile private de ambulanță". În realitate serviciile private de ambulanță au fost folosite, dar pentru preluarea altor urgențe.

Mai mult, pe site-ul oficial al DSU există un comunicat de presă al instituției în care se precizează că ridicarea unui astfel de cort durează 18 minute¹¹³. Fără a contesta această informație, remarcăm totuși că durata ridicării cortului era cunoscută iar imaginile de la fața locului, difuzate de televiziuni, arată că acordarea primului ajutor și stabilizarea victimelor s-a făcut adesea în condiții improprii, direct pe caldarâm sau pe paleții de lemn pe care fuseseră transportate victimele.

IV.1.2. Despre serviciile de ambulanță private

În Planul Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov se menționează că inspectorul-șef al ISU „*poate solicita prin intermediul Serviciului de Ambulanță București – Ilfov, pe o durată limitată și echipajele serviciilor private de ambulanță care au contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pe care le au în dispecerizare, dacă situația o impune*". În seara de 30 octombrie 2015 acest lucru nu s-a întâmplat. În schimb, au existat ambulanțe private care și-au oferit voluntar asistența.

Astfel, societatea BGS - Divizia Medicală a comunicat¹¹⁴ CCPM că în noaptea producerii incendiului de la clubul Colectiv nu a fost solicitat sprijinul de către ISU. Cu toate acestea, 4 ambulanțe BGS, conform contractului cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Municipiului București, au fost puse la dispoziția SNUAU.

Totodată, au mai fost comunicate următoarele:

- ✓ Un echipaj tip AMD (autospecială de consultații la domiciliu) al BGS – Divizia Medicală s-a îndreptat spre locul incendiului din proprie inițiativă.

- ✓ La intrarea dinspre bulevardul Mărășești echipajul BGS – Divizia Medicală a fost întâmpinat de un echipaj de poliție care a comunicat echipajului BGS – Divizia Medicală faptul că „*Nu este nevoie, circulați, circulați!*”, acesta din urmă fiind întors și îndreptat către bulevardul Mărășești.

¹¹³<http://www.dsu.mai.gov.ro/aplicarea-planului-rosu-la-incendiul-din-clubul-%E2%80%AA%E2%80%8Ecolectiv%E2%80%AC/>.

¹¹⁴ Adresa Ambulanța BGS Medical Unit SRL nr. 21/13.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/1.01.2016, înregistrată cu nr. 12/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Potrivit track-urilor GPS, echipajul BGS – Divizia Medicală a sosit în zona bulevardului Mărășești la ora **23:51:08**, la aproximativ 1 oră și 19 minute de la primul apel de urgență înregistrat de SNUAU, în legătură cu incendiul de la clubul Colectiv.

Potrivit Tabelului Centralizator cu forțe medicale participante la intervenția de la clubul Colectiv, anexă a Raportului de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015, întocmit de ISU, **în intervalul orar 23:30-00:00, din totalul de 30¹¹⁵ de echipaje de prim ajutor SMURD, 6 echipaje de prim ajutor SMURD erau la fața locului¹¹⁶, la momentul sosirii echipajului BGS – Divizia Medicală.**

De asemenea, societatea SANADOR S.A. a comunicat¹¹⁷ CCPM următoarele aspecte:

✓ în data de 30.10.2015 dispeceratul de ambulanță SANADOR a primit solicitarea din partea dispeceratului 112 de a ajuta la rezolvarea cazurilor sesizate prin SNUAU (altele decât cele referitoare la clubul Colectiv), deoarece toate ambulantele erau blocate la incendiu.

✓ dispeceratul SANADOR s-a autosesizat în cazul incendiului din clubul Colectiv la data de 31.10.2015, ora 00:15, iar sosirea la fața locului a fost la **00:21**.

✓ echipajul SANADOR a fost oprit de un cordon al forțelor de ordine fiindu-le comunicat faptul că nu este necesară prezența respectivului echipaj de urgență.

✓ Doctorul de pe ambulanța SANADOR a solicitat și obținut semnătura unui agent de poliție superior pentru a retrage echipajul de urgență (subcomisar Mardare Eduard, secția 10 Poliție¹¹⁸).

IV.2. Modul de gestionare a situației victimelor incendiului după intervențiile de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat, respectiv după internarea acestora în unitățile spitalicești

În urma incendiului din clubul Colectiv au fost transportate, de către echipajele medicale (SMURD și SABIF) sau cu mijloace auto proprii, un număr de 184 de pacienți către 13 spitale din București, din care 146 de pacienți au rămas internați¹¹⁹.

¹¹⁵ 29 de echipaje de prim ajutor și încă un echipaj de prim ajutor din cadrul grupului special de salvatori.

¹¹⁶ În conformitate cu anexa 6 la nr. 5430396/13.11.2015, a Raportului de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv.

¹¹⁷ Adresa SC Sanador SRL nr. 103/19.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016, înregistrată cu nr. 12/20.01.2016.

¹¹⁸ DGPMB a transmis CCPM raportul domnului subcomisar de poliție Mardare Eduard. În raport, acesta precizează că spre finalul misiunii a fost abordat de către un cadru medical pentru a-i semna fișa de caz deoarece ambulanța (fără a remarcă dacă ambulanța este publică sau privată) se retrage. Precizează că este o uzanță. De asemenea, menționează că nu a interzis accesul niciunei ambulante în zonă.

¹¹⁹ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016, pagina 4.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

În schimb, Institutul Național de Sănătate Publică (INSP), prin adresa trimisă MS, conținând Raport evaluare factori de risc în spitalele care au acordat asistență victimelor din clubul Colectiv, susține că au fost 163 de victime internate în 11 spitale, astfel:

1. Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri București – 39 pacienți;
2. Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arsenie – 23 pacienți;
3. Spitalul Clinic de Urgență Grigore Alexandrescu – 8 pacienți;
4. Spitalul Clinic de Urgență București, Floreasca – 17 pacienți;
5. Spitalul Universitar de Urgență Elias – 16 pacienți;
6. Spitalul Clinic de Urgență Universitar București – 26 pacienți;
7. Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon – 6 pacienți;
8. Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan - 7 pacienți;
9. Spitalul de Urgență Profesor dr. D. Gerota – 3 pacienți;
10. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila – 12 pacienți;
11. Spitalul Clinic de Urgență Prof. Dr. Agrippa Ionescu - 6 pacienți.

Începând cu data de 01.11.2015, la nivelul MS și DSU s-au făcut demersuri către clinici din străinătate în vederea transferului unor pacienți. De asemenea, a fost primit un număr relativ mare de oferte de la clinicile din străinătate specializate în tratamentul arsurilor. Aceste oferte s-au centralizat la nivelul MS.

În perioada 04 - 10.11.2015 s-au deplasat în București echipe medicale din Belgia, Norvegia, Finlanda, Marea Britanie, Germania și Franța. Procesul de selecție al pacienților în vederea transferului în străinătate s-a realizat de către echipele medicale venite special în acest scop de la spitalele primitoare. De asemenea, la solicitarea familiilor sau din inițiative private, au ajuns în România și medici din Israel și Turcia.

În urma deciziilor luate, pe baza propunerilor acestor echipe medicale, au fost transferați în străinătate 34 de pacienți, după cum urmează:

- 16 pacienți în noaptea de 6 - 7.11.2015 (8 pacienți în Belgia și 8 pacienți în Olanda);
- 2 pacienți în Austria în data de 07.11.2015;
- 10 pacienți în data de 08.11.2015 (9 pacienți în Marea Britanie și 1 pacient în Norvegia);
- 2 pacienți în Germania în data de 10.11.2015;
- 1 pacient în Franța în data de 11.11.2015;
- 3 pacienți în Austria în datele de 13,17 și 30.11.2015.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Totodată, prin implicare privată, au fost transferați un număr de 6 pacienți în clinici medicale din Germania și Israel¹²⁰.

Conform datelor INSP¹²¹, din numărul total de victime, 48 de cazuri au fost transferate în străinătate, deși la defalcarea propriu-zisă sunt doar 41 de cazuri evidențiate, astfel:

1. Austria – 5 pacienți;
2. Marea Britanie – 9 pacienți;
3. Belgia – 9 pacienți;
4. Franța - 1 pacient;
5. Israel – 3 pacienți;
6. Germania – 5 pacienți;
7. Olanda - 8 pacienți;
8. Norvegia – 1 pacient.

IV.2.1. Declanșarea Planurilor Albe

Deși CCPM a solicitat MS să precizeze dacă Planul Alb a fost declanșat, de către cine a fost acesta declanșat și la ce oră, acesta nu a transmis informațiile solicitate în ceea ce privește existența, respectiv declanșarea Planului Alb. Prin urmare, nu putem trage nicio concluzie referitoare la existența Planului Alb cadru la data de 30.10.2015.

La nivelul spitalelor care au preluat victimele de la Colectiv ar fi trebuit să existe, de asemenea, un Plan Alb. Planul Alb este elaborat la nivelul spitalului și include elementele organizatorice necesare în cazul unui aflux masiv de victime.¹²²

Prezentăm în cele ce urmează informații referitoare la planurile albe, în vigoare la data de 30.10.2015, la nivelul spitalelor care au acordat îngrijiri medicale victimelor incendiului din clubul Colectiv, aflate în subordinea MS, conform informațiilor colectate de către CCPM:

Nr. crt.	Spital	Plan Alb	Declanșare	Observații
1.	Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică,	La nivelul spitalului exista "Planul Alb integrat cu Plan Roșu și Planul de continuitate a activității spitalului în cazul de accidente colective sau evenimente de tip pandemie cu gripa	Planul s-a declanșat "la momentul conștientizării situației"	Nu există un Plan Alb general care să prevadă modul de acțiune în caz de accidente colective, cel prezentat este

¹²⁰ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016.

¹²¹ Raport evaluare factori de risc în spitalele care au acordat asistență victimelor din clubul Colectiv, raport întocmit de Institutul Național de Sănătate Publică, înregistrat la MS cu nr. 19303/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa MS nr. ACP 154/20.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/20.01.2016.

¹²² Art. 10 și art. 11 din Anexa nr. 6.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

	Reparatorie și Arsuri	AHIN1 nr. 1176 din data de 17.03.2015"		specific în caz de pandemie. Nu se specifică ora declanșării.
2.	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”	Există un Plan Alb general	Declanșarea a avut loc la ora 23:10.	Se menționează că Planul Alb a fost declanșat urmare a declanșării Planului Roșu de Intervenție, fără a menționa în ce mod au aflat de declanșarea Planului Roșu de Intervenție.
3.	Spitalul Universitar de Urgență București	Există un Plan Alb general	Declanșarea a avut loc la ora 23:08.	Se menționează că Planul Alb a fost declanșat urmare a confirmării telefonice a managerului SABIF despre producerea incendiului.
4.	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandresc u”	Nu menționează despre existența Planului Alb.	Nu menționează despre declanșarea Planului Alb.	Există două posibilități: ori Planul Alb, la nivelul spitalului nu există, ori nu s-a considerat necesar declanșarea acestuia (desi au fost internați un număr de 9 pacienti, în conformitate cu cele transmise de spital) - tabel IV.2.3.
5.	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”	Există un Plan Alb general	Spitalul a apreciat la data respectivă, că nu se impune declanșarea Planului Alb.	Spitalul precizează că, în cadrul său, au fost prezente un număr de 7 victime, desi în adresa anterioară transmisă CCPM menționa existența unui număr de 6 victime (tabel IV.2.3.).
6.	Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca)	Există un Plan Alb general	Declanșarea a avut loc la ora 22:50.	
7.	Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. Bagdasar- Arseni” București	Există un Plan Alb general	Nu menționează despre declanșarea Planului Alb.	

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

IV.2.2. Situația privind starea victimelor și a deceselor înregistrate

Potrivit datelor comunicate CCPM de către MS¹²³, în urma accidentului colectiv din data de 30.10.2015 au rezultat următoarele:

✓ Un număr de 27 persoane au decedat chiar în seara respectivă;

✓ Un număr de 145 de persoane au fost internate, fiind supuse unor intervenții chirurgicale, din care 40 persoane au fost ulterior transferate în străinătate (la data de 08.01.2016, ora 21:30, 17 persoane erau încă spitalizate, 11 externate și 12 decedate).

În legătură cu transferul pacienților în străinătate, MS a precizat faptul că selecția pacienților pentru transferul în străinătate a fost efectuată de către comisiile de medici specialiști străini care au vizitat și consultat pacienții.

Aceștia au stabilit criteriile de selecție și au înaintat DSU din cadrul MAI listele cu pacienții transferabili.

Izolarea pacienților în ATI special dedicat pacienților victime ale accidentului s-a realizat în doar 6 spitale: Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca), Spitalul Universitar de Urgență Elias, Spitalul de Urgență Profesor Dr. D. Gerota, Spitalul Clinic de Urgență Prof. Dr. Agrippa Ionescu, însă a fost posibilă pe criterii microbiologice doar în 4 spitale¹²⁴.

INSP menționează că una dintre unitățile care nu au avut saloane dedicate pentru ATI a fost chiar Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică și Reparatrice și Arsuri București.¹²⁵

✓ În final a fost înregistrat un număr total de 64 de decese¹²⁶:

- 27 de persoane au decedat în data de 30.10.2015 (data incendiului);
- 37 de persoane au decedat ulterior în cadrul unităților spitalicești, din care:

	Marea Britanie – 4 decese
	Germania – 3 decese
	Olanda – 2 decese
	Austria – 1 deces
	Franța – 1 deces

¹²³ Adresa nr. SMU 87/14.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr.12/07.01.2016.

¹²⁴ Adresa Direcției Generale de Asistență Medicală și Sănătate Publică nr. 82594/22.12.2015 către MS, cabinet ministru.

¹²⁵ Raport evaluare factori de risc în spitalele care au acordat asistență victimelor din clubul Colectiv, raport întocmit de INSP, înregistrat la MS cu nr. 19303/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa MS nr. ACP 154/20.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/20.01.2016.

¹²⁶ În data de 14.03.2016, a fost înregistrat al 64-lea deces la Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca).

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

12 decese la unitățile spitalicești din străinătate:	Israel – 1 deces
25 de decese la unitățile spitalicești din România:	Spitalul Clinic de Urgență, Chirurgie Plastică, Reparatorie și Arsuri – 10 decese ¹²⁷
	Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca) – 7 decese
	Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni” – 4 decese
	Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan” – 2 decese ¹²⁸
	Spitalul Universitar de Urgență București – 1 deces ¹²⁹
	Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon” – 1 deces

Menționăm că pentru toate aceste persoane este menționată ca și cauză a decesului stopul cardio-respirator, respectiv intoxicația cu fum, fără a fi menționat dacă decesul a survenit ca urmare a infecțiilor nosocomiale, în cazul victimelor care au contactat astfel de infecții.

IV.2.3. Situația infecțiilor nosocomiale și neconcordanțele între datele cuprinse în Raportul Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București, datele transmise de spitale și cele comunicate de către INSP

Ca urmare a solicitării CCPM, MS a transmis CCPM Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din Clubul Colectiv¹³⁰, Raport evaluare factori de risc în spitalele care au acordat asistență victimelor din clubul

¹²⁷ O actualizare primită pe mail în data de 12.01.2016 și înregistrată cu nr. CCPM 12/04.02.2016, de la dl. Petru Melinte, MS, redă faptul că la data de 11.01.2016, ora 07:00, la Spitalul Clinic de Urgență, Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri a fost înregistrat un număr de 10 decese, deși în Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, nr. 23355/21.12.2015, înregistrat la MS cu nr. 1191/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa nr. ACP 154/20.01.2016 apare înregistrat un număr de 7 decese (informație actuală la data de 03.12.2015). Se impune precizarea că între 03.12.2015 și 11.01.2016, în conformitate cu actualizarea transmisă a mai fost înregistrat un singur deces la această unitate.

¹²⁸ Întrucât spitalul nu a răspuns solicitărilor MS, informația, actuală la 10.12.2015, provine din Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, nr. 23355/21.12.2015, înregistrat la MS cu nr. 1191/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa nr. ACP 154/20.01.2016.

¹²⁹ Întrucât spitalul nu a răspuns solicitărilor MS, informația, actuală la 03.12.2015, provine din Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, nr. 23355/21.12.2015, înregistrat la MS cu nr. 1191/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa nr. ACP 154/20.01.2016.

¹³⁰ Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, raportul vizează perioada 01.11-16.12.2015, fiind înregistrat la DSPMB cu nr. 23355/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa MS nr. ACP 154/20.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/20.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Colectiv¹³¹ și situațiile transmise de mai multe spitale în care au fost internate victimele incendiului.

Menționăm faptul că Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București (denumită în continuare DSPMB) a efectuat control doar la unitățile spitalicești aflate în subordinea MS, iar Spitalul Universitar de Urgență București nu a transmis, până la data finalizării actualului raport de către echipa de control¹³², situația solicitată de MS.

DSPMB a precizat că¹³³ *“toate unitățile verificate¹³⁴ (Spitalul Clinic de Urgență Prof. Dr. Bagdasar-Arseni București, Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca), Spitalul Universitar de Urgență Elias, Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri, Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu) au prezentat planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, ghiduri de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, efectuarea autocontrolului periodic conform planificării în funcție de specialitatea, profilul, specificul fiecărei unități, secții în parte”*. De asemenea, se menționează faptul că de la Spitalul Universitar de Urgență București nu s-au recoltat probe deoarece, la data controlului, 03.12.2015, nu mai erau pacienți internați, însă, în noiembrie, când au fost recoltate probe de două ori pe săptămână și de salubritate în cadrul autocontrolului nu s-a evidențiat prezența de germeni patologici.

Rezultatele probelor prelevate sunt considerate corespunzătoare, cu excepția Spitalului Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri și al Spitalului Clinic de Urgență Sf. Pantelimon. În luna noiembrie 2015, au fost raportate¹³⁵ de către unitățile sanitare din subordinea MS în care au fost internate victime ale incendiului din clubul Colectiv un număr total de 105 infecții nosocomiale, din care 17 la pacienții din Colectiv (statistica nu face referire la Spitalul Militar Central dr. Carol Davila, Spitalul Clinic de Urgență Prof. Dr. Agrippa Ionescu, Spitalul de Urgență Prof. Dr. Dimitrie Gerota, Spitalul Universitar de Urgență Elias, care nu se află în subordinea MS). Din analiza înscrisurilor transmise au rezultat neconcordanțe între datele cuprinse în Raportul întocmit de DSPMB, cele din conținutul situațiilor transmise de spitale, referitoare, pe de o parte,

¹³¹ Raport evaluare factori de risc în spitalele care au acordat asistență victimelor din clubul Colectiv, raport întocmit de INSP, înregistrat la MS cu nr. 19303/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa MS nr. ACP 154/20.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/20.01.2016.

¹³² 26.02.2016.

¹³³ Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, pagina 3.

¹³⁴ În perioada 03.12-16.12.2015.

¹³⁵ Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, raportul vizează perioada 01.11-16.12.2015, fiind înregistrat la DSPMB cu nr. 23355/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa MS nr. ACP 154/20.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/20.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

la numărul pacienților internați și, pe de altă parte, la numărul pacienților depistați cu infecții nosocomiale (victime ale incendiului) și datele INSP (în ceea ce privește numărul de pacienți).

În acest sens, exemplificăm cu următoarea situație:

Nr. crt.	Spitalul	Situație internări nr pacienți		Infecții nosocomiale nr pacienți		INSP nr pacienți
		DSPMB	SPITAL	DSPMB	SPITAL	INSP
1.	Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca)	17	15	4	7	17
2.	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”	8	9	2	3	8
3.	Spitalul Universitar de Urgență București (SUUB)	26	-	3	-	26
4.	Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri	31	31	3	4	39
5.	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”	6	6	0	2	6
6.	Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. Bagdasar-Arseni” București	23	23	0	0	23
7.	Spitalul Clinic Colțea	7 (3-4ore)	-	0	-	Nu este menționat
8.	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”	8	8	5	7	7
9.	Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila”	-	12	-	5	12
10.	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu”	-	1	-	1	0
11.	Spitalul Universitar de Urgență Elias	-	16	-	4	16
12.	Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. Agrippa Ionescu”	-	6	-	0	6
13.	Spitalul de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota”	-	4	-	0	3

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Total		*	131 (fără SUUB)	*	*	137 (fără SUUB) 163 (cu SUUB)
--------------	--	---	------------------------	---	---	--

*- irelevant, lipsă date comparative.

IV.3. Situația Unității de îngrijire a arșilor gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă – Spitalul Clinic de Urgență București

Conform informațiilor comunicate¹³⁶ de către Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca), Unitatea de îngrijire a arșilor gravi din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București în data de 30.10.2015 a fost folosită în intervenția de la Colectiv, precum și stadiul actual al unității și situația măsurilor care au fost luate în vederea punerii în funcțiune a acesteia, menționând următoarele:

✓ Pacienții, victime ale incendiului de la clubul Colectiv, au necesitat intubație oro-traheală, ventilație asistată mecanic, dializă renală, monitorizare și terapie permanentă, fiind dependenți de conectarea la multiple echipamente medicale. În aceste condiții, pacienții nu puteau beneficia de utilizarea barocamerei, de nenumărate ori simpla mobilizare a pacienților, pentru deplasarea zilnică la blocul operator sau pentru examen tomografic ducea la perturbarea stării de stabilitate relativă în care se aflau din cauza gravității patologiei;¹³⁷

✓ Dotarea cu echipamente a blocului operator, a saloanelor și a sălii de pansamente din cadrul Unității de îngrijire a arșilor gravi a fost finalizată în aprilie 2015;

✓ Procedura de recrutare a personalului calificat a început în luna ianuarie 2015 prin publicarea posturilor și organizarea concursului;

✓ Până la data de 14.01.2016, au fost organizate patru sesiuni de concurs, în urma cărora, din 30 de posturi aprobate pentru personalul mediu și auxiliar, au fost ocupate 24 de posturi;

✓ 7 persoane (personalul mediu și auxiliar), angajate în urma primelor trei sesiuni de concurs, și-au dat demisia din considerente legate de complexitatea și dificultatea activităților depuse la patul bolnavului ars grav, în lipsa unei remunerații corespunzătoare;

✓ Pentru personalul încadrat în Unitatea de îngrijire a arșilor gravi s-a solicitat un spor salarial de 100%, motivat de complexitatea și responsabilitatea activității;

¹³⁶ Nu avem confirmarea celor susținute de către Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca) dintr-o sursă independentă.

¹³⁷ Adresa Spitalului Clinic de Urgență nr. 495/15.01.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/21.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

✓ Personalul mediu și auxiliar încadrat este necesar să parcurgă stagii de instruire de 3-4 luni în serviciul de terapie intensivă, instalarea pacienților în paturile dedicate putând fi posibilă doar după finalizarea procedurii de încadrare și instruire;

✓ Unitatea de îngrijire a arșilor gravi este complet dotată și funcțională, atât la nivelul saloanelor, sălii de pansamente, sterilizării proprii și a blocului operator;

✓ În prima etapă, având în vedere numărul mare de pacienți gravi proveniți de la Colectiv - 52 prezenți, din care au rămas internați 17, 14 în terapie intensivă și 3 în alte secții (chirurgie plastică și ortopedie), activitatea chirurgicală s-a concentrat în Blocul Operator de Urgență unde au fost alocate 4 săli de operație în care s-au desfășurat în total 129 de operații;

✓ În etapa a doua, s-au efectuat concomitent 78 de operații în blocul operator din Unitatea pentru îngrijirea arșilor gravi, dintre care 67 pentru pacienții victime ale incendiului de la clubul Colectiv și 11 operații pentru pacienții internați în urma altor evenimente.

IV.4. Despre Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene

Prin *Decizia nr. 1313/2013 privind un mecanism de protecție civilă al Uniunii*¹³⁸, Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene au stabilit cazurile și procedura privind solicitarea de către un stat membru al/din afara Uniunii Europene a activării mecanismului de protecție civilă al Uniunii.

Atât în Preambulul *Deciziei nr. 1313/2013*, cât și la art. 1 alin. (2) din aceasta, s-a arătat faptul că protecția la nivelul Uniunii Europene vizează persoanele, dar și mediul și bunurile materiale, inclusiv patrimoniul cultural, **împotriva tuturor tipurilor de dezastre naturale și provocate de om**, inclusiv a dezastrelor de mediu, a poluării marine și **a situațiilor de urgență acută în domeniul sănătății, care survin pe teritoriul sau în afara Uniunii.**

La art. 4 pct. 1 din aceeași *Decizie*, noțiunea de „*dezastru*” a fost definită ca fiind „*orice situație care are sau poate avea efecte grave asupra persoanelor, a mediului, sau a bunurilor materiale, inclusiv asupra patrimoniului cultural*”.

De asemenea, în cadrul mecanismului de protecție civilă al Uniunii, asistența poate fi solicitată în cazuri de dezastre **pentru a completa capacitățile de răspuns ale țării afectate.**

Atunci când un dezastru depășește capacitățile de răspuns ale unui stat membru, statul respectiv poate decide să recurgă la mecanismul de protecție civilă al Uniunii pentru a

¹³⁸ Decizia nr. 1313/2013 privind un mecanism de protecție civilă al Uniunii Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene, publicată în Official Journal L 347, în data de 20.12.2013, p. 924-947.

completa resursele proprii în materie de protecție civilă și de alte tipuri pentru răspuns la dezastre.

Procedura privind solicitarea, de către un stat membru al Uniunii Europene, de activare a mecanismului de protecție civilă a fost prevăzută la art. 15 din *Decizia* menționată, în mod detaliat, **această procedură presupunând parcurgerea mai multor etape**, respectiv:

1) Solicitarea „*cât mai precisă posibil*”, de către statul membru, a asistenței prin Centrul de coordonare a răspunsului pentru situații de urgență (ERCC);

2) La primirea unei solicitări de asistență, Comisia acționează, în mod corespunzător și fără întârziere, după cum urmează:

✓ transmite solicitarea punctelor de contact din alte state membre;

✓ colectează, împreună cu statul membru afectat, informații validate cu privire la situație și le difuzează către statele membre;

✓ formulează, în consultare cu statul membru solicitant, recomandări pentru furnizarea de asistență prin intermediul mecanismului Uniunii, având la bază necesitățile de pe teren și orice planuri relevante elaborate în prealabil, invită statele membre să trimită pe teren capacități specifice și facilitează coordonarea asistenței solicitate;

✓ întreprinde acțiuni suplimentare pentru facilitarea coordonării răspunsului.

În concluzie, pentru a activa mecanismul de protecție civilă la nivelul Uniunii Europene, un stat membru afectat în caz de dezastru sau de dezastru iminent pe teritoriul Uniunii și care consideră că, în cazul de dezastru specific, capacitățile interne de gestionare a situației de urgență sunt depășite trebuie să adreseze o solicitare cât mai precisă în acest sens și să parcurgă etapele procedurale prevăzute la art. 15.

În „*Nota Raport*” întocmită de DSU¹³⁹ s-a arătat că, în urma discuțiilor telefonice inițiate de șeful DSU cu reprezentanții Centrului de Coordonare a Răspunsului pentru Situații de Urgență, a rezultat că „(...) ***accidentul cu victime multiple produs în urma incendiului din Clubul Colectiv nu se încadrează între situațiile tipice pentru care se poate solicita activarea mecanismului de protecție civilă al Uniunii Europene, având în vedere faptul că intervenția structurilor de urgență s-a finalizat în câteva ore după incendiu, iar capacitatea sistemului de intervenție în situații de urgență nu a fost depășită. Acest lucru este evident și datorită faptului că nu a fost nevoie de suplimentarea cu echipamente și forțe de intervenție din cadrul inspectoratelor pentru situații de urgență din județele învecinate.***” Menționăm totuși că potrivit informațiilor apărute în mass-media în seara zilei de 30 octombrie 2010, ca urmare a tragediei de la clubul Colectiv, în spitalele din

¹³⁹ Notă Raport al DSU, înregistrată cu nr. 985/RA/26.01.2016, transmisă CCPM și înregistrată cu nr. 12/27.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

București nu mai erau paturi libere. Menționăm, de asemenea, că la ora 23:50, după preluarea tuturor victimelor, dispeceratul IGSU a prealertat forțele și mijloacele ISU Prahova și ISU Argeș¹⁴⁰. În aceste condiții, avem motive rezonabile să ne îndoim de valabilitatea aprecierii pe care a făcut-o DSU în acel moment. Era, așa cum au afirmat toți cei implicați, o situație cu care sistemul de intervenții în situații de urgență nu se mai confruntase, astfel încât declanșarea mecanismului pus la dispoziție de Uniunea Europeană ar fi fost oportună, chiar dacă nu era obligatorie.

De altfel în cadrul aceluiași raport s-a precizat că, deși incendiul de la clubul Colectiv nu a fost considerat un caz tipic de activare a mecanismului de protecție civilă, reprezentanții acestui mecanism nu au exclus posibilitatea acceptării unei solicitări de activare a mecanismului, dar au informat conducerea DSU cu privire la următoarele aspecte:

- ✓ **Durata medie sau lungă de timp a activării mecanismului;**
- ✓ Activarea mecanismului presupune că oricare stat poate să-și ofere ajutorul, dar **oferirea acestui ajutor nu este obligatorie;**

✓ **În cadrul Centrului de Coordonare a Răspunsului la Urgențe (ERCC) nu erau incluse, la data producerii incendiului, resursele de care statul român ar fi avut nevoie într-o astfel de situație (ex. spitale de arși, paturi speciale pentru tratarea arsurilor grave).**

DSU, în „*Nota Raport*” menționată mai sus, a concluzionat că, în cazul incendiului de la clubul Colectiv, nu a fost nevoie de solicitare de resurse suplimentare, întrucât capacitatea proprie a statului român nu a fost depășită iar sistemul de intervenție al statului a dispus de toate mijloacele necesare pentru a gestiona eficient situația, însă au fost întâmpinate dificultăți în ceea ce privește tratarea simultană a unui număr foarte mare de pacienți cu arsuri grave. Astfel, conform DSU, s-a luat decizia de a purta discuții directe bilaterale cu centre de arși performante din Belgia, Olanda, Marea Britanie, Norvegia, Germania și Franța.

Din același înscris a rezultat și faptul că, în perioada 2005 - 2015 România a activat mecanismul de protecție civilă în patru cazuri, toate referitoare la efectele produse de inundații (aprilie – mai 2005 - 393 localități afectate, 830 de locuințe distruse și 5467 avariate; aprilie 2006 – 204 localități afectate, 6930 persoane evacuate, 227 case distruse, 1207 case avariate; iulie 2008 – 145 localități afectate, 10520 persoane evacuate, 8941 case și gospodării afectate; iunie-iulie 2010 – 520 localități afectate, 18807 persoane evacuate, 8888 locuințe inundate). Reprezentanța Comisiei Europene în România a transmis CCPM¹⁴¹ că România a activat mecanismul de protecție civilă în

¹⁴⁰ Raport al IGSU nr. 19120/14.01.2016, pagina 8, pct. j.

¹⁴¹ Adresa Șefului Reprezentanței în România nr. ARES (2016) 434341/27.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/20.01.2016, înregistrată cu 12/28.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

cinci cazuri de inundații (fiind în plus iulie 2005, când au fost afectate 31 de județe și România a primit asistență din partea a 11 țări).

V. Analiza informațiilor referitoare la responsabilitățile, stabilite prin legislație și la modul de acțiune al diferitelor entități implicate în intervenția de urgență de la clubul Colectiv

V.1. Neconcordanțe legislative

DSU a fost înființat în cadrul MAI ca structură operațională, fără personalitate juridică, cu atribuții de coordonare, cu caracter permanent, la nivel național, a activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, de asigurare și coordonare a resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate, inclusiv primul ajutor calificat și asistență medicală de urgență în cadrul unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, (UPU/CPU), până la internarea în spital.¹⁴²

Precizăm că noțiunea de „*coordonare, cu caracter permanent, la nivel național, a activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență (...)*” nu a fost definită nici în actul normativ de înființare a DSU și nici în legislația secundară. Mai mult decât atât, la nivelul DSU nu exista¹⁴³, la data efectuării controlului, un regulament de organizare și funcționare care să prevadă în mod detaliat în ce constau atribuțiile instituției/șefului instituției.

Dispozițiile *Legii nr. 95/2006*¹⁴⁴ și *Normele metodologice de aplicare ale titlului IV din Legea nr. 95/2006*¹⁴⁵, aprobate prin *Ordinul nr. 2.021/691/2008*, nu au fost completate/corelate cu dispozițiile *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 1/2014*¹⁴⁶, în sensul că, în procedura de

¹⁴² Art. I alin. (1) din O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁴³ Adresa DSU nr. 1139/RA/09.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12 din 05.02.2016.

¹⁴⁴ Legea sănătății.

¹⁴⁵ Normele metodologice de aplicare ale titlului IV Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin Ordinul nr. 2.021/691/2008 al Ministrului Sănătății Publice și Ministrului Internelor și Reformei Administrative, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 896 din 30 decembrie 2008, cu modificările ulterioare.

¹⁴⁶ Ordonanța de urgență nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

acordare a asistenței de urgență în caz de accidente colective în fază prespitalicească, nu au fost stabilite atribuțiile exacte ale șefului DSU, în situația declanșării Planului Roșu de Intervenție.

În acest sens, menționăm următoarele aspecte:

✓ În *Legea nr. 95/2006*¹⁴⁷ se prevede faptul că **serviciile publice de urgență prespitalicească intră cu toate forțele planificate sub comanda unică a inspectorului-șef pentru situații de urgență din județul respectiv** care se subordonează direct prefectului județului și inspectorului general al IGSU, iar potrivit dispozițiilor *O.U.G. nr. 1/2014*¹⁴⁸, șeful DSU coordonează IGSU și pe prefect, în situații de urgență.

✓ Conform prevederilor *Ordinului nr. 2.021/691/2008*¹⁴⁹, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Internelor și Reformei Administrative, în baza *Legii nr. 95/2006*, **din momentul declanșării Planului Roșu de Intervenție, serviciile publice de ambulanță intră sub coordonarea ISU însă, potrivit dispozițiilor *O.U.G. nr. 1/2014*¹⁵⁰, DSU este cel care coordonează operațional serviciile de ambulanță județene, respectiv al municipiului București.**

În plus, printre actele normative invocate în actualul Plan Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov și care stau la baza emiterii acestuia nu este menționată și *O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență*. Prin urmare, nici în Planul Roșu de Intervenție nu se regăsesc atribuțiile concrete ale DSU în ceea ce privește sfera de competență, reglementată prin actul normativ anterior menționat, în cazul situațiilor de urgență.

În afara aspectelor menționate mai sus, au mai fost constatate următoarele neconcordanțe legislative:

✓ În *Ordinul nr. 691/2008*¹⁵¹ s-a stipulat faptul că structura-cadru a Planului Roșu de Intervenție se aprobă prin ordin comun al inspectorului general al IGSU și secretarului de stat sau

Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁴⁷ Art. 125 alin. (1) din *Legea sănătății*.

¹⁴⁸ Art. I alin. (4) și (9) din *O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență*, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁴⁹ Art. 3 din *Anexa nr. 6*.

¹⁵⁰ Art. I alin. (4) din *O.U.G. nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență*, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 88 din 04 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁵¹ Art. 3 alin. (7) din *Anexa nr. 6*.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

subsecretarului de stat din cadrul MS care coordonează activitatea în domeniul medicinei de urgență, iar structura-cadru a Planului Roșu de Intervenție a fost aprobată prin *Ordinul nr. 1168/203/2010*¹⁵² emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor.

✓ În conformitate cu prevederile *Ordinului nr. 2.021/691/2008*¹⁵³, în scopul verificării, validării și actualizării prevederilor Planului Roșu de intervenție, instituțiile implicate desfășoară activități de pregătire comune periodice **cel puțin o dată la 6 luni**.

Menționăm faptul că *Ordinul nr. 1168/203/2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roșu de intervenție* a fost emis și în baza prevederilor art. 3 alin. (7) din Anexa nr. 6 la *Ordinul nr. 2.021/691/2008*.

Cu toate acestea, prin *Ordinul nr. 1168/203/2010*, emis și în baza *Ordinului nr. 2.021/691/2008*, s-a prevăzut faptul că **Planul Roșu de Intervenție se testează periodic**, prin exerciții comune planificate de MS și MAI – IGSU, **fără a se stabili o anumită ritmicitate pentru efectuarea acestor exerciții**.

La pct. XII „Dispoziții finale” din Planul Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov, pe anul 2015, s-a prevăzut faptul că testarea acestuia **se va realiza cel puțin o dată pe an**, în cadrul exercițiilor cu forțe în teren.

MAI a transmis¹⁵⁴ că, în anul 2015, la nivelul ISU s-a desfășurat un singur exercițiu în scopul verificării, validării și actualizării prevederilor Planului Roșu de Intervenție întocmit pentru București-Ilfov și alte două exerciții prin care s-a testat viabilitatea unor anumite segmente ale Planului Roșu de Intervenție.

DSU a precizat¹⁵⁵ că toate prevederile din cele două ordine anterior menționate erau în vigoare la data de 30.10.2015 și că noțiunile de *activități de pregătire comune periodice*, efectuate în scopul verificării, validării și actualizării prevederilor Planului Roșu de Intervenție, respectiv de *testare periodică a Planului Roșu de Intervenție* prin exerciții comune sunt echivalente.

Prin urmare, în condițiile în care *Ordinul nr. 1168/203/2010* a fost emis în baza *Ordinului nr. 2.021/691/2008* și în condițiile în care *Ordinul nr. 1168/203/2010* nu conține prevederi prin care se abrogă în mod expres prevederile/o parte din prevederile *Ordinului nr. 2.021/691/2008*, în legislația în materia acordării asistenței de urgență în caz de accidente colective există prevederi

¹⁵² Ordinul nr. 1168/203/2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului Roșu de Intervenție, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 643 din 15 septembrie 2010.

¹⁵³ Art. 3 alin. (10) teza I din Anexa nr. 6.

¹⁵⁴ Adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, conținând Nota Raport nr. 880/RA din 14.01.2016.

¹⁵⁵ Adresa DSU nr. 1183/RA din 12.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/12.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

diferite cu privire la periodicitatea activităților de pregătire comune ce trebuie desfășurate de MS și de MAI, cuprinse în acte normative de același nivel.

Or, în conformitate cu dispozițiile *Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative*¹⁵⁶, **actul normativ trebuie să se integreze organic în sistemul legislației, scop în care proiectul de act normativ trebuie corelat cu prevederile actelor normative de nivel superior sau de același nivel, cu care se află în conexiune.**

De asemenea, același act normativ¹⁵⁷ reglementează faptul că, în vederea asanării legislației active, în procesul de elaborare a proiectelor de acte normative se va urmări **abrogarea expresă a dispozițiilor legale căzute în desuetudine sau care înregistrează aspecte de contradictorialitate cu reglementarea preconizată.**

V.2. Analiza modului de acțiune concret al diferitelor entități implicate în intervenția de urgență de la clubul Colectiv

Primul apel SNUAU, care sesiza următoarele elemente: incendiu, foc, 2 persoane arse, 20 persoane prinse înăuntru, precum și existența a 100 de persoane (fără a se preciza starea acestora, ci doar existența lor la locul incidentului), a fost înregistrat la **ora 22:32:01**. Apelul a fost transferat spre soluționare către patru agenții specializate de intervenție, conform adresei STS, astfel:

- Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov;
- Serviciul de Ambulanță București-Ilfov;
- Direcția Generală de Poliție a Municipiului București;
- Inspectoratul de Jandarmi al Municipiului București (cu toate acestea, Inspectoratul de Jandarmi al Municipiului București a susținut că a primit apelul prin SNUAU la **ora 22:38**, la 6 minute de la primul apel).

Următorul apel, înregistrat la SNUAU și transferat către agențiile specializate în intervenție, a fost înregistrat la ora 22:32:25 și conținea detalii privind numărul mare de persoane aflate în clubul Colectiv, respectiv un număr de 50 de victime potențiale, fără a se preciza gravitatea acestora, și menționa un număr de 500 de persoane înăuntru.

DGPLCMB a fost alertată de SNUAU la **ora 22:57**, la 25 de minute de la primul apel.

¹⁵⁶ Art. 13 lit. a) din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 260 din 21 aprilie 2010, cu modificările și completările ulterioare (Legea nr. 24/2000).

¹⁵⁷ Art. 17 din Legea nr. 24/2000.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Potrivit datelor comunicate de către STS, în urma incendiului din clubul Colectiv au fost recepționate în total **114 apeluri de urgență** prin SNUAU, dintre care **78 de apeluri** în intervalul orar 22:32-22:43.

Primele două echipaje de urgență care au ajuns la fața locului, la **ora 22:37 – la 5 minute de la primul apel de urgență**, aparțin DGPMB, Secția 14 Poliție, nu SABIF sau SMURD.

La 6 minute de la sosirea primelor echipaje de poliție, respectiv 11 minute de la recepționarea primului apel de urgență, care reclama existența unui incendiu, au ajuns: 1 ambulanță SABIF¹⁵⁸, 1 echipaj de prim ajutor SMURD, 3 autospeciale de stingere cu apă și spumă, 2 autospeciale de intervenție și salvare de la înălțimi, 1 autospecială de intervenție la descarcerare grea și 1 autospecială de primă intervenție și comandă¹⁵⁹.

Medicul SABIF ajuns la fața locului a comunicat medicului coordonator SABIF că erau peste 60 de victime și că aproximativ 15 victime erau în stop cardiorespirator.

În ceea ce privește declanșarea Planului Roșu de Intervenție, având în vedere că prevederile actelor normative¹⁶⁰ care reglementează acest aspect sunt vagi în privința momentului la care acesta trebuie declanșat, echipa de control a solicitat interpretarea prevederilor respective de către MAI¹⁶¹ și de către MS¹⁶². La solicitarea CCPM a răspuns DSU.

Astfel, DSU precizează¹⁶³ că pentru regiunea București-Ilfov Planul Roșu de Intervenție se declanșează în cazul situațiilor de urgență cu **un număr mai mare de 20 de victime potențiale**. Pe lângă numărul de victime contează și gravitatea stării victimelor. Conform DSU, în cazul incendiului de la Colectiv activarea și declanșarea în totalitate a Planului Roșu de Intervenție s-au realizat în paralel, astfel, **odată cu obținerea informațiilor de la fața locului** care specificau existența unui număr mare de victime (peste 20) în stare foarte gravă, s-a demarat mobilizarea

¹⁵⁸ Timpul maxim de răspuns, prevăzut de legislație, fiind de 15 minute - în conformitate cu art. 98 alin. (2) lit. a) din Legea sănătății.

¹⁵⁹ Timpul de reacție se încadrează în timpul prevăzut de prevederile art. 6 alin. (1) lit b2) din Ordinul nr. 360 din 2004 pentru aprobarea criteriilor de performanță privind structura organizatorică și dotarea serviciilor profesionale pentru situații de urgență – în localitățile de dislocare între 5 și 25 de minute.

¹⁶⁰ Anexa nr. 6.

¹⁶¹ Adresa CCPM nr. 12/08.02.2016.

¹⁶² Adresa CCPM nr. 12/08.02.2016.

¹⁶³ Adresa DSU nr. 1183/RA/12.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/12.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

resurselor suplimentare (faza de declanșare) în timp ce se producea și solicitarea activării planului la ora 22:50, la propunerea inspectorului-șef și aprobarea de către prefect.

Conform DSU, activarea directă a Planului Roșu de Intervenție, în baza informațiilor ajunse la cunoștința dispeceratului, fără a se aștepta comunicarea venită din partea primelor echipaje trimise la fața locului, se face doar atunci când informațiile oferite de către apelant oferă suficiente elemente pentru estimarea numărului potențial de victime și acesta depășește capacitatea de intervenție de rutină (20 în cazul regiunii București-Ilfov). Au existat 11 cazuri (accidente de circulație, feroviare, aviatice, explozii) în care Planul Roșu de Intervenție a fost activat după apelul primit prin 112, evenimente care prin natura lor puteau genera un număr de victime potențial mai mare decât numărul de declanșare cuprins în plan și raportat la capacitatea operativă de rutină.

De la primul apel până la sosirea primului echipaj de intervenție (11 minute) s-au primit, prin SNUAU, **78 de apeluri**. Dintre acestea, SNUAU a recepționat și transferat către agențiile specializate de intervenție, în acest interval, doar 11 apeluri (celelalte apeluri, în număr de 67, deși au fost recepționate nu au fost transferate către agențiile specializate de intervenție, întrucât nu aduceau alte detalii față de cele prezentate prin apelurile transferate anterior).

Chiar dacă s-ar presupune că niciunul dintre apelurile primite în acest interval nu oferea elementele suficiente, măcar numărul mare (11 apeluri în 11 minute, provenite din aceeași locație), transferat de către SNUAU către dispeceratul ISU și/sau dispeceratul SABIF (care, în sine, era un indiciu al unuia dintre evenimentele prevăzute în Planul Roșu de Intervenție care pot genera situații de urgență ce impun punerea în aplicare a acestuia, și anume incendii de amplasare), al acestor apeluri ar fi trebuit să determine dispeceratul comun¹⁶⁴ să informeze¹⁶⁵ inspectorul șef al ISU. Dar această informare s-a realizat abia la ora 22:44¹⁶⁶, după ce primele echipaje ajunseseră la fața locului și raportaseră un număr mare de victime, peste 60. Prin urmare, în acest caz, procedura nu a fost respectată, pentru motive care nu au fost comunicate echipei de control.

Astfel, Planul Roșu de Intervenție a fost declanșat, la ora 22:50, la 7 minute de la momentul primirii informațiilor de la echipajele aflate la locul intervenției.

În conformitate cu anexa nr. 13 a Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și

¹⁶⁴ Dispeceratul ISU și/sau dispeceratul SABIF.

¹⁶⁵ Articolul V din Planul Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov, pe 2015, pagina 4 din 17.

¹⁶⁶ În conformitate cu Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Având în vedere responsabilitățile DGPMB și DGJMB în aplicarea Planului Roșu de Intervenție, prevăzute în legislație¹⁷⁷, accesul oricăror persoane fără atribuții în domeniu ar fi trebuit să fie unul limitat și nu unul care să conducă la împiedicarea acordării ajutorului de urgență.

Conform DSU, în urma evenimentului un număr de 163 de persoane au fost evacuate și triate din punct de vedere medical (26 decedați, la fața locului). De asemenea, au fost transportați, de către echipajele medicale (SMURD și SABIF) sau cu mijloace auto proprii, 184 de pacienți către 13 spitale din București, din care 146 de pacienți au rămas internați. Reiterăm contradicția existentă cu privire la numărul de victime internate, constând în faptul că INSP, prin adresa trimisă MS, susține că au fost de fapt 163 de victime, internate în 11 spitale. Prin urmare, se remarcă date contradictorii și în ceea ce privește numărul de victime și numărul de spitale în care acestea au fost internate.

În ceea ce privește transferul unor pacienți în străinătate, în data de 01.11.2015 (la peste 24 ore de la incident), la nivelul MS și DSU s-au făcut demersuri către clinici din străinătate.

Nu doar datele referitoare la numărul victimelor sau al numărului de spitale în care acestea au fost internate și numărul de pacienți transferați în străinătate ci și numărul acestora din fiecare țară sunt contradictorii, potrivit informațiilor transmise CCPM de către autoritățile cu atribuții în domeniu. Astfel, DSU susține că au fost transferați un număr de **40 de pacienți (8 pacienți în Belgia, 8 pacienți în Olanda, 3 pacienți în Austria, 9 pacienți în Marea Britanie, 1 pacient în Norvegia, 2 pacienți în Germania, 1 pacient în Franța și alți 6 pacienți în clinici din Germania și Israel).**

INSP susține că au fost transferați în străinătate un număr de **48 de pacienți**, dar, la prezentarea efectivă a acestora se evidențiază un număr de **41 (9 pacienți în Belgia, 8 pacienți în Olanda, 5 pacienți în Austria, 9 pacienți în Marea Britanie, 1 pacient în Norvegia, 5 pacienți în Germania, 1 pacient în Franța și 3 pacienți Israel).**

Datele contradictorii continuă și în ceea ce privește numărul de pacienți raportat de spital, comparativ cu datele din raportul DSPMB și cu datele INSP.

Diferențe între raportările spitalelor și ale DSPMB sunt și în ceea ce privește infecțiile nosocomiale.

Astfel, în cazul Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca), DSPMB menționează faptul că au fost internate 17 victime (INSP menționează tot 17 victime) și au prezentat infecții nosocomiale

¹⁷⁷ Anexa la Ordinul Ministrului Sănătății și Ministrului Administrației și Internelor nr. 1168/203/2010, emis de Ministrul Sănătății și de Ministrul Administrației și Internelor, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 643 din 15 septembrie 2010.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

4 victime, în timp ce, conform situației transmise de spital, prin MS, în spitalul menționat au fost internate 15 victime și au prezentat infecții nosocomiale 7 victime.

De asemenea, în cazul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu, DSPMB menționează faptul că au fost internate 8 victime (INSP menționează tot 8 victime) și au prezentat infecții nosocomiale 2 victime, în timp ce, conform situației transmise de spital, prin MS, în spitalul menționat au fost internate 9 victime și au prezentat infecții nosocomiale 3 victime.

Au mai fost constatate neconcordanțe în ceea ce privește numărul victimelor din incendiu care au fost depistate cu infecții nosocomiale, respectiv: Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri a declarat 4 cazuri, iar DSPMB 3 cazuri, Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon a declarat 2 cazuri, iar DSPMB 0 cazuri și Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan a declarat 7 cazuri, iar DSPMB 5 cazuri.

Totodată, sunt diferențe în ceea ce privește numărul pacienților internați în cazul Spitalului Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri, care menționează un număr de 31 pacienți (ca și DSPMB), dar INSP menționează un număr de 39 de pacienți și în cazul Spitalului de Urgență Prof. Dr. Dimitrie Gerota, care menționează un număr de 4 pacienți, iar INSP un număr de 3 pacienți.

Nici în privința numărului de decese înregistrat și, în special, a locului în care acestea s-au înregistrat, datele nu sunt exacte, astfel din totalul de 64 de decese, 37 de persoane au decedat ulterior internării lor, 25 de decese înregistrându-se în cadrul unităților spitalicești din România. Astfel, în cazul Spitalului Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri, raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv¹⁷⁸ menționează înregistrarea unui număr de 7 decese (informație de actualitate la data de 03.12.2015). O actualizare din partea MS redă faptul că la data de 11.01.2016, ora 07:00, la Spitalul Clinic de Urgență, Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri a fost înregistrat un număr de 10 decese. Se impune precizarea că între 03.12.2015 și 11.01.2016, în conformitate cu actualizarea transmisă, a mai fost înregistrat un singur decedat la această unitate. Prin urmare, 2 decese nu apar în raportul celor de la DSPMB.

Având în vedere toate informațiile divergente, mai sus menționate, raportul DSPMB, privind atât numărul de pacienți din fiecare spital, cât și infecțiile nosocomiale, conține date neconcludente, ridicând suspiciuni în privința controalelor în baza cărora a fost întocmit.

¹⁷⁸ Raportul privind activitatea DSPMB în unități sanitare cu paturi care au îngrijit cazurile provenite de la accidentul din clubul Colectiv, nr. 23355/21.12.2015, înregistrat la MS cu nr. 1191/21.12.2015, transmis CCPM prin adresa nr. ACP 154/20.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

județului Ilfov, punerea în aplicare a procedurii privind colaborarea și alertarea echipajelor din cadrul serviciilor de sprijin (poliție, jandarmerie etc¹⁶⁷) în cazul declanșării Planului Roșu se face la ordinul Comandantului Operațiunilor de Salvare (COS), care este inspectorul șef al ISU sau de înlocuitorului său legal, prin dispeceratul comun. Alertarea instituțiilor care asigură funcția de sprijin se face de către dispeceratul comun, prin transmiterea datelor despre producerea evenimentului, precum și forțele și mijloacele necesare pentru gestionarea evenimentului.

Cu toate acestea, **DGPMB menționează că nu i-a fost transmisă informarea cu privire la declanșarea Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov¹⁶⁸.**

În plus, se impune precizarea că nici documentele transmise de la SABIF, DGJMB, DGPLCMB nu fac vreo referire la momentul la care a fost instituit Planului Roșu de Intervenție sau dacă acesta a fost instituit. Prin urmare, în acest caz, procedura nu a fost respectată.

În ceea ce privește DGJMB, aceasta a ajuns cu primul echipaj la ora 22:48, la 10 minute de la apelul primit de către instituție prin SNUAU.

Din datele transmise de MAI, prin rapoartele întocmite de către ISU, IGSU, DSU, referitoare la modul de desfășurare al intervenției la clubul Colectiv au rezultat informații contradictorii în ceea ce privește numărul de echipaje de intervenție existent la fața locului, aparținând IGSU. Astfel, sunt prezentate pe rând un număr de 61, 77¹⁶⁹, respectiv 78 de echipaje. Prin urmare, la nivelul instituțiilor cu responsabilitate în domeniu, menționate anterior, nu se cunoaște cu exactitate numărul forțelor care au fost efectiv angrenate în intervenție în urma incendiului de la clubul Colectiv.

În ceea ce privește numărul de echipaje medicale, SMURD a participat cu 29 echipaje de prim ajutor și 12 grupuri speciale de salvatori, iar SABIF a acționat cu 29 de ambulanțe. De altfel, declanșarea Planului Roșu de Intervenție, etapa a II-a, prevede completarea efectivelor de la fața locului, în funcție de necesitate, cu până la 30% din ambulanțele SABIF aflate în tura de serviciu. Acest procent a fost depășit în cazul intervenției de la Clubul Colectiv prin participarea a 29 de ambulanțe SABIF. Astfel, la 30.10.2015, erau funcționale doar 152 ambulanțe. În 24 de ore, există

¹⁶⁷ Pagina-7 din 17 a Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov.

¹⁶⁸ Adresa DGPMB nr. 16221 din 10.02.2016, înregistrată la CCPM cu nr. 12/11.02.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/08.02.2016.

¹⁶⁹ 48 echipaje non-medicale plus 29 de echipaje de prim ajutor.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

două ture de câte 12 ore¹⁷⁰. Prin urmare, pe tură ar fi fost maximum 76 ambulanțe iar 30% din 76 de ambulanțe reprezintă 22 de ambulanțe.

În Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv¹⁷¹ se precizează că la ora 22:48 cpt. Olteanu Ștefan a raportat dispeceratului ISU faptul că incendiul a fost lichidat. Cu toate acestea, în Jurnalul acțiunilor operative al IGSU¹⁷², se menționează că dispeceratul ISU a anunțat ofițerul operativ IGSU și pe inspectorul general, la ora 00:45, de lichidarea incendiului, respectiv la aproximativ 2 ore de când dispeceratul ISU fusese anunțat. Există, astfel, incertitudine cu privire la momentul efectiv în care incendiul a fost stins.

Majoritatea echipajelor a părăsit locația după transportul ultimei victime (se menționează că în jurul orei 00:20 a fost transportată ultima victimă aflată în viață), excepție făcând 4 autospeciale pentru munca operativă, 1 autospecială pentru conducere, coordonare și monitorizare, 1 autospecială pentru monitorizarea și coordonarea echipelor de intervenție și o autospecială cu apă și spumă, în cazul cărora nu a fost precizată ora părăsirii locației.¹⁷³

În plus, față de numărul de echipaje medicale (număr fluctuant, întrucât plecau cu victimele către unitățile spitalicești) și numărul incert de echipaje non-medicale (între 32 și 49¹⁷⁴) au mai fost la fața locului din partea DGPMB 67 autospeciale, 2 laboratoare criminalistice și 8 motociclete, din partea DGPLCMB 4 echipaje, iar din partea DGJMB 12 echipaje, din care 2 autospeciale fiind: o autospecială de muncă operativă destinată deplasării în misiune a șefului de stat major al Batalionului 1 Jandarmi Ordine Publică și o autospecială de muncă operativă destinată deplasării în misiune a directorului general al Direcției Generale de Jandarmi a Municipiului București, de unde rezultă că a existat un număr mare de echipaje.

Nu există informații detaliate despre acțiunile concrete în care au fost implicate fiecare dintre aceste utilaje.

¹⁷⁰ Programul de lucru al personalului este în ture (zi și noapte) – informație existentă pe pagina oficială de web a SABIF - <http://www.sabif.ro/index.php/informare-publica>.

¹⁷¹ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv¹⁷¹, întocmit de ISU, nr. 5430396, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016, pagina 13 din 49.

¹⁷² Jurnalul acțiunilor operative al IGSU, început la: 30.10.2015, terminat la: 31.10.2015, nr. 106259, anexa nr. 4 la Raportul IGSU nr. 19120/14.01.2016

¹⁷³ Raportul DSU referitor la incendiul de la clubul Colectiv, nr. 879/RA/14.01.2016, anexa 2.

¹⁷⁴ Din datele reprezentând echipajele de intervenție, între 61 și 78, s-a scăzut numărul cert de echipaje de prim ajutor, în număr de 29.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

În ceea ce privește comanda acțiunilor de intervenție se remarcă faptul că în intervalul 22:43 – 23:10 (27 de minute) s-au succedat la comandă nu mai puțin de 5 (cinci) persoane, respectiv două dintre persoane au deținut conducerea operațiunilor pentru **2 minute**, respectiv **3 minute**. Trebuie menționat că în aceste intervale de timp persoanele respective trebuiau să preia conducerea efectivă, să predea la rândul lor și să informeze succesorul referitor la datele incidentului, acțiuni greu de realizat în timpul avut la dispoziție.

La ora 23:10 conducerea a fost preluată de către inspectorul șef al ISU, colonel Guță Mihai-Mirel. Acesta a aprobat tactica de intervenție și dispozitivele adoptate, ordonând evacuarea persoanelor declarate decedate de către medici din piațetă spre locul de depozitare stabilit.

La ora 23:20 (după 10 minute de la preluarea conducerii de către inspectorul șef al ISU), secretarul de stat, dl. Raed Arafat, a ajuns la locul intervenției, a aprobat acțiunile de intervenție aflate în derulare și **a coordonat nemijlocit activitatea de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului. Se impune precizarea că DSU ar fi trebuit să asigure, conform legislației în vigoare, coordonarea în ansamblu a situațiilor de urgență, nu doar a activității de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului.**

În plus, la ora **23:29**, viceprim-ministrul pentru securitate națională, ministrul Afacerilor Interne, dl. Gabriel Oprea a ajuns la locul intervenției, și, în conformitate cu informațiile transmise¹⁷⁵, a aprobat toate măsurile luate până în acel moment și a coordonat nemijlocit acțiunile aflate în derulare. Se impune precizarea că atât ISU, cât și DSU sunt entități în coordonarea MAI, prin urmare, ministrul era superiorul ierarhic al entităților din cadrul MAI, prezente la fața locului.

Cu toate acestea IGSU precizează că, având în vedere prevederile Planului Roșu de Intervenție, comandantul operațiunilor de salvare a fost col. Guță Mihai Mirel – inspector șef ISU, iar directorul operațiunilor de salvare medicală a fost doamna doctor Ciolacu Rodica – medic responsabil de gardă UPU-SMURD al Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca).

Lipsa aparentă a unei coordonări reale a operațiunii se desprinde și din cele menționate de către SABIF, care precizează că unele echipaje ale sale s-au panicat și au comunicat haotic informații către dispecerat.

Din imaginile înregistrate de către echipele de televiziune rezultă, de asemenea, deficiențe în ceea ce privește transportarea victimelor din clubul Colectiv pe paleți de lemn sau pur și simplu trase

¹⁷⁵ Raportul de evaluare a intervenției din data de 30.10.2015 la clubul Colectiv, întocmit de ISU, nr. 5430396, transmis cu adresa MAI nr. 6521/14.01.2016, înregistrat la CCPM cu nr. 12/15.01.2016, urmare a solicitării CCPM nr. 12/11.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

de mâini și de picioare de către personal din forțele de ordine sau de simpli cetățeni. De asemenea, primul ajutor și resuscitarea victimelor, au avut loc direct pe asfalt și fără folosirea de echipamente: măști de oxigen, defibrilatoare etc. Nu avem suficiente elemente pentru a concluziona dacă aceste deficiențe au fost punctuale sau generale, dar constatarea acestora este suficientă pentru a recomanda ca personalul de intervenție în situații de urgență să stăpânească cât mai bine modalitățile de acordare a primului ajutor. De asemenea se impune ca echipajele de intervenție în situații de urgență ale SMURD, SABIF sau ale altor entități cu atribuții în domeniu, să dețină suficiente echipamente de intervenție și să le folosească pentru acordarea primului ajutor.

O succesiune asemănătoare a persoanelor la coordonarea propriilor forțe se remarcă și la poliție (în 18 minute s-au succedat 3 persoane – pentru ca în final, la ora 23:00, coordonarea tuturor efectivelor de poliție să fie preluată de către comisarul-șef de poliție Ștefan Marius, director general adjunct) și la jandarmarie (în 42 de minute s-au succedat 4 persoane - pentru ca în final, la ora 23:30, coordonarea tuturor efectivelor de jandarmerie să fie preluată de generalul de brigadă Daskălu Viorel, director general). Echipajele Poliției Locale, fără responsabilități stabilite în cazul declanșării Planului Roșu de Intervenție, au fost conduse de către un colectiv de conducere managerială de urgență, fără a fi prezenți la fața locului, compus din: Clăbescu Doru Eduard, director executiv al Direcției Logistică Organizare Mobilizare, Frîntu Aurel, director executiv al Direcției de Ordine și Liniște Publică și Țincu Ion, director general.

În Raportul de evaluare a intervenției al ISU din data de 30.10.2015 se menționează că echipajul de prim ajutor calificat din cadrul Detașamentului de pompieri Pieptănari (primul echipaj de prim ajutor din cadrul ISU, ajuns la fața locului) a acordat măsuri de prim ajutor calificat unui număr de 6 persoane, fără a se preciza ora la care s-a acordat acest prim ajutor și nici modalitatea în care acesta a fost acordat și rezultatele intervenției.

La ora 22:48, se precizează acordarea de prim ajutor pentru doi pacienți de către Detașamentul de pompieri Vitan (echipaj de prim ajutor din cadrul ISU). Prin urmare, nu se precizează ora la care a fost acordat efectiv primul ajutor și nici dacă victimele au fost salvate.

Transportul victimelor a întâmpinat probleme din cauza faptului că, pe măsură ce soseau ambulanțele, acestea erau asaltate de victimele aflate în stare de șoc. De asemenea, la fața locului erau prezente și foarte multe persoane fără atribuții în domeniu, care au îngreunat intervenția.¹⁷⁶

¹⁷⁶ Adresa SABIF nr. 39/14.01.2016, urmare a adresei CCPM nr. 12/08.01.2016, înregistrată cu nr. 12/14.01.2016.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Din datele aflate la dispoziția echipei de control, există suspiciunea rezonabilă referitoare la lipsa Planului Alb cadru la data de 30.10.2015.

În ceea ce privește Planul Alb la nivelul fiecărei unități spitalicești de urgență, municipale și orășenești, în conformitate cu legislația¹⁷⁹, solicitarea declanșării Planului Alb este făcută de către medicul coordonator (în acest caz dna. dr. Ciolacu Rodica – medic responsabil de gardă UPU-SMURD al Spitalul Clinic de Urgență București – Floreasca), dar declanșarea Planului Alb la nivelul spitalelor implicate (conform Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov) se face de către directorul executiv al DSPMB. Dacă acesta nu poate fi contactat, medicul responsabil de gardă din cadrul Unității de primiri urgențe declanșează Planul Alb¹⁸⁰ (cu informarea conducerii spitalului).

Din informațiile transmise de către spitale, această procedură nu a fost respectată.

Astfel, Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri menționează că Planul Alb a fost declanșat la "momentul conștientizării situației de fapt", Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan” a fost informat despre un număr mare de victime de către dispeceratul SMURD, Spitalul Universitar de Urgență București a declanșat Planul Alb urmare a confirmării telefonice de către managerul SABIF despre producerea incendiului, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” nu menționează nici existența, nici declanșarea Planului Alb, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” a fost informat despre incendiu, fără a se preciza numărul de victime, de către dispeceratul SMURD, Spitalul Clinic de Urgență București (Floreasca) a fost informat despre un număr mare de victime de către dispeceratul SMURD, Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. Bagdasar-Arseni” București nu menționează declanșarea Planului Alb.

V.3. Alte aspecte evidențiate prin acțiunea de control

Conform IGSU, la decizia de **neinstalare a posturilor medicale avansate** s-a avut în vedere modul de organizare al activității de triaj a victimelor, transportul acestora la spital și faptul că ridicarea unui astfel de cort durează 18 minute. Cu toate acestea, conform informațiilor primite de către CCPM au fost efectuate pregătiri pentru instalarea posturilor medicale avansate, iar conform imaginilor filmate la fața locului de către televiziuni, primul ajutor și intervenția de urgență au avut loc adesea direct pe asfalt, în condiții aparent improprii.

¹⁷⁹ Art. 9 lit. d) din Anexa nr. 2 din Normele metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății din 12.12.2008, publicate în Monitorul Oficial, Partea I nr. 896bis din 30 decembrie 2008.

¹⁸⁰ Planul Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov, pagina 10 din 17.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

La fața locului au operat 29 de ambulanțe SABIF, 29 de echipaje de prim ajutor SMURD și 12 echipaje de grupuri speciale de salvatori. Așa cum se menționează în capitolul anterior la ora sosirii uneia dintre ambulanțele private la fața locului (la aproximativ o oră și 19 minute de la apelul de urgență) erau 6 echipaje de prim ajutor SMURD prezente, cealaltă ambulanță privată prezentându-se după ce și ultima victimă fusese evacuată (ora 00:20).

Managerul general SABIF a indicat medicului coordonator, după ce a fost informat despre amploarea dezastrului, ca ambulanțele SABIF să efectueze solicitările de cod galben împreună cu echipajele de urgență netrimise la incendiu, iar ambulanțele private dispecerizate de către SABIF să efectueze solicitările cod verde (consultații la domiciliu). Prin urmare, **ambulanțele private nu au fost implicate în intervenția de urgență, dar au fost utilizate în acea noapte pentru a deservi alte urgențe.**

Situația Unității de îngrijire a arșilor gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă – Spitalul Clinic de Urgență București - Unitatea de îngrijire a arșilor gravi era, la data efectuării controlului, complet dotată și funcțională, atât la nivelul saloanelor, sălii de pansamente, sterilizării proprii cât și a blocului operator. S-au efectuat 78 operații în blocul operator din Unitatea pentru îngrijirea arșilor gravi, dintre care 67 pentru pacienții victime ale incendiului de la clubul Colectiv și 11 operații pentru pacienții internați în urma altor evenimente. Unitatea nu este folosită în prezent pentru îngrijirea pacienților cu arsuri grave, deși este cea mai modernă din țară și asigură cele mai bune condiții în acest sens.

În ceea ce privește neactivarea de către Statul român a Mecanismului de protecție civilă al Uniunii Europene opinia DSU este ca nu ar fi fost nevoie de solicitare de resurse suplimentare. Conform acestei instituții, capacitatea proprie a statului român nu ar fi fost depășită iar sistemul de intervenție al statului ar fi dispus de toate mijloacele necesare pentru a gestiona eficient situația. Cu toate acestea, în conformitate cu informațiile prezentate de mass-media, în spitalele din București nu mai existau, în noaptea de 30/31.10.2015 locuri în secțiile de urgență, iar la ora 23:50, din ordinul Inspectorului General, au fost prealertate ISU Prahova și ISU Argeș, pentru ca, la ora 01:10, să fie anunțate despre revocarea prealertării. Au fost întâmpinate dificultăți în ceea ce privește tratarea simultană a unui număr foarte mare de pacienți cu arsuri grave.

Astfel, deși Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene putea fi activat, cei implicați au considerat că acest lucru nu era necesar, având în vedere specificul evenimentului și birocrăția pe

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

care o presupunea activarea. Echipa de control consideră că activarea mecanismului UE putea să contribuie totuși la asistența acordată victimelor, având în vedere starea critică a acestora, dificultatea tratării unor astfel de pacienți, precum și faptul că România nu se mai confruntase anterior cu o astfel de situație. Probabil că stabilirea de contacte bilaterale cu centre medicale specializate din state membre ale Uniunii Europene și din afara acesteia a fost în măsură să contribuie la primirea ajutorului suplimentar necesar, dar este de principiu că activarea Mecanismului de protecție civilă al Uniunii Europene nu ar fi afectat aceste demersuri. În egală măsură, faptul că mai mulți pacienți au fost trimiși pentru tratament în străinătate doar după ce familiile acestora au efectuat demersuri în acest sens denotă carențe ale procedurilor aplicabile în astfel de situații.

În ceea ce privește problemele identificate de către o parte dintre victimele incendiului din clubul Colectiv și care confirmă concluziile prezentului raport, acestea sunt:

- Răspunsul disproporționat al structurilor de intervenție față de gravitatea aspectelor sesizate prin apelurile înregistrate la SNUAU, prin trimiterea, inițial, a unui număr insuficient de ambulanțe la incendiul din clubul Colectiv;
- Lipsa de coordonare a echipajelor de intervenție în primele minute de la sosirea acestora la fața locului;
- Lipsa echipamentelor necesare intervenției și salvării persoanelor de către personalul ISU în primele faze ale intervenției;
- Nedeschiderea ușilor laterale ale locației și nici a porții zăvorâte aflate în partea opusă căii de acces în locație;
- Lipsa unui triaj medical adecvat, respectiv neefectuarea triajului de personal medical calificat;
- Lipsa unor informări oficiale din partea autorităților sau a persoanelor calificate cu privire la starea victimelor, numărul acestora, repartizarea pe spitale, situația deceselor etc.;
- Înregistrarea greșită a victimelor la IML.

VI. Concluzii ale raportului de control

Din documentele și informațiile aflate la dispoziția CCPM și expuse în prezentul raport, rezultă următoarele concluzii:

1. Intervenția de urgență în urma incendiului de la clubul Colectiv din București din seara de 30 octombrie 2015 a fost în mare parte o acțiune necoordonată, cu elemente de improvizație a autorităților, aspect cauzat în principal de:
 - lipsa de exerciții în caz de urgențe majore,
 - neconcordanțe în legislație,
 - baza materială deficitară.
2. Primele două apeluri (din cele 11 din intervalul 22:32-22:43) care au fost transferate de către Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 către dispeceratele diferitelor structuri au fost înregistrate la **ora 22:32**, chiar în momentul declanșării incendiului. Cu toate că cel puțin unul dintre apelurile primite conținea elemente care arătau existența unei situații foarte grave, Planul Roșu de Intervenție nu a fost declanșat imediat, ci doar după parcurgerea unor etape, prevăzute în legislația în vigoare, care pot fi descrise ca fiind birocratice, în condițiile în care aceeași legislație permite și mecanisme mai rapide de intervenție pentru alte situații de urgență (dezastre aviatice sau feroviare etc). Astfel, Planul Roșu de Intervenție a fost declanșat, la ora 22:50, la 18 (optsprezece) minute de la primele apeluri la numărul unic de urgență și la 7 (șapte) minute de la momentul informațiilor primite de la echipajele aflate la locul intervenției.
3. Numărul mare de apeluri (11 apeluri în 11 minute, provenite din aceeași locație), transferat de către Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 către dispeceratul Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov și/sau dispeceratul Serviciului de Ambulanță București-Ilfov, putea și ar fi trebuit să determine dispeceratul comun să informeze imediat inspectorul șef al Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov despre amploarea incidentului. Dar această informare s-a realizat abia la ora 22:44, după ce primele echipaje ajunseseră la fața locului și raportaseră un număr mare de victime - peste 60. Prin urmare, în acest caz, procedura nu a fost respectată, pentru motive care nu au fost comunicate echipei de control.
4. Având în vedere specificul unei intervenții de urgență în cazul unor accidente cu victime multiple se impune separarea, atât instituțională, cât și de facto, a activității de comunicare către public a informațiilor cu privire la intervenție, care trebuie să fie efectuată de către

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

persoane cu atribuții exclusive în acest sens, de cea de coordonare și conducere a activităților de intervenție.

5. Există elemente de incertitudine cu privire la comunicarea declanșării Planului Roșu de Intervenție către toate entitățile implicate în intervenție. Astfel, Planul Roșu de Intervenție prevede dispunerea aplicării procedurii privind colaborarea și alertarea echipajelor din cadrul serviciilor de sprijin prin dispeceratul comun de către comandantul Operațiunilor de Salvare. Aceasta nu a fost respectată, întrucât, de exemplu, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București a comunicat oficial Corpului de Control al Primului-Ministru că nu i-a fost transmisă informarea cu privire la declanșarea Planului Roșu de Intervenție la nivelul municipiului București și județului Ilfov. Mai mult decât atât, înscrisurile transmise de Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București și Poliția Locală a Municipiului București nu fac referire la momentul la care a fost instituit Planul Roșu de Intervenție.
6. La nivelul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov și Departamentului pentru Situații de Urgență au existat raportări cu neconcordanțe mari referitoare la numărul forțelor angrenate în intervenție.
7. Șeful Departamentului pentru Situații de Urgență, ajuns la locul intervenției de la clubul Colectiv, ar fi trebuit, conform legislației în vigoare, să coordoneze **toate** activitățile de intervenție, nu doar activitatea de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului. Prin actul normativ de înființare al Departamentului pentru Situații de Urgență s-a stabilit că acesta coordonează cu caracter permanent, la nivel național, activitățile de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, de asigurare și coordonare a resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate, inclusiv primul ajutor calificat și asistență medicală de urgență în cadrul unităților și compartimentelor de primire a urgențelor (UPU/CPU), până la internarea în spital.
8. Având în vedere responsabilitățile Direcției Generale de Poliție a Municipiului București și ale Direcției Generale de Jandarmi a Municipiului București în aplicarea Planului Roșu de Intervenție, prevăzute în legislație, accesul oricăror persoane fără atribuții în domeniu ar fi trebuit să fie unul limitat la locul intervenției și nu unul în măsură să afecteze acordarea ajutorului de urgență.
9. Lipsa aparentă a unei coordonări reale a operațiunii de intervenție, a fost evidențiată și de

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

faptul că unele echipaje s-au panicat și au început să comunice haotic informații către dispecerat.

10. Baza materială a Serviciului de Ambulanță București-Ilfov și numărul personalului au fost și sunt insuficiente chiar și raportat la intervenția în situații obișnuite, element în măsură să afecteze grav capacitatea de intervenție a acestei structuri. La aceasta se adaugă nivelul scăzut al salariilor personalului medical din cadrul SABIF, ceea ce determină plecarea acestuia către alte state. Astfel, la data de 30.10.2015, Serviciul de Ambulanță București-Ilfov dispunea de 182 de ambulanțe, din care 152 se aflau în stare de funcționare. Din numărul de ambulanțe funcționale, la data de 30.10.2015, **76%** erau foarte vechi și în situație de casare. Conform legislației și raportat la numărul populației, declarate statistic la nivelul municipiului București și al județului Ilfov, la data de 30.10.2015, Serviciul de Ambulanță București-Ilfov ar fi trebuit să funcționeze cu un număr de 1.740 angajați, dar acesta funcționa doar cu un număr de 868 de persoane, având astfel un **deficit de 50,11 %**. Cu toate acestea, numărul maxim de ambulanțe aparținând Serviciului de Ambulanță București-Ilfov, prevăzut în Planul Roșu de Intervenție, a fost depășit în noaptea intervenției. Astfel, declanșarea Planului Roșu de Intervenție, etapa a II-a, prevede completarea efectivelor de la fața locului, în funcție de necesitate, cu până la 30% din ambulanțele SABIF aflate în tura de serviciu. Acest procent a fost depășit în cazul intervenției de la Clubul Colectiv prin participarea a 29 de ambulanțe SABIF. Astfel, la 30.10.2015, erau funcționale doar 152 ambulanțe. În 24 de ore, există două ture de câte 12 ore. Prin urmare, pe tură ar fi fost maximum 76 ambulanțe, iar 30% din 76 de ambulanțe reprezintă 22 de ambulanțe.
11. Ca notă unitară în ceea ce privește datele primite de la diversele entități implicate, s-a remarcat lipsa de coerență și datele contradictorii cu privire la numărul de echipaje existent la fața locului, numărul total de victime, numărul de pacienți internați în fiecare spital, numărul de pacienți depistați cu infecții nosocomiale, numărul de pacienți transferați în afara țării și locația acestora, raportările fiind confuze chiar și-n privința numărului total de decese.
12. Raportul Direcției de Sănătate Publică a municipiului București conține date contradictorii atât în ceea ce privește numărul pacienților din fiecare spital cât și în ceea ce privește numărul infecțiilor nosocomiale, ridicând suspiciuni în privința controalelor în baza cărora a fost întocmit.
13. Din datele aflate la dispoziția echipei de control, nu rezultă că la data de 30.10.2015 ar fi

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

existat Planul Alb cadru la nivelul Ministerului Sănătății. În ceea ce privește solicitarea declanșării, respectiv declanșarea efectivă a Planului Alb, existent la nivelul fiecărei unități spitalicești de urgență, municipale și orășenești, deși în cazuri particulare acesta a fost declanșat, așa cum se precizează în prezentul raport, procedura prevăzută nu a fost respectată.

14. Decizia de neinstalare a posturilor medicale avansate a fost o decizie de oportunitate asumată de către șeful Departamentului pentru Situații de Urgență, conform căruia a fost avut în vedere modul de organizare al activității de triaj, transportul rapid al victimelor la spital și faptul că ridicarea unui astfel de cort durează 18 minute, ceea ce ar fi întârziat activitățile de asistență medicală de urgență propriu-zise. Cu toate acestea, Corpul de control al Primului-ministru a constatat că încă din primele faze ale intervenției au fost luate măsuri în vederea instalării posturilor medicale avansate, dar, ulterior, resuscitarea victimelor a avut loc în condiții improprii, direct pe asfalt.
15. Ambulanțele private nu au fost solicitate la intervenția de la clubul Colectiv, dar au fost utilizate în noaptea de 30.10.2015 pentru a deservi alte urgențe medicale de pe raza municipiului București, preluând astfel sarcina pe care ambulanțele entităților publice nu o mai puteau asigura.
16. Unitatea de îngrijire a arșilor gravi din cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca) era, la data de 30.10.2015, complet dotată și funcțională, atât la nivelul saloanelor, sălii de pansamente, sterilizării proprii, cât și a blocului operator. În noaptea de 30/31 octombrie 2015 au fost efectuate 78 operații în blocul operator din Unitatea de îngrijire a arșilor gravi, dintre care 67 pentru pacienții victime ale incendiului de la clubul Colectiv și 11 operații pentru pacienții internați în urma altor evenimente. Unitatea nu a fost și nu este folosită, deși este cea mai modernă și poate asigura cea mai bună îngrijire pentru pacienții cu arsuri grave.
17. Statul român nu a activat Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene, deși acesta era aplicabil, deoarece decidenții de la acel moment au considerat că nu ar fi fost nevoie de resurse suplimentare, capacitatea proprie a statului român nefiind depășită. Cu toate acestea, din informațiile din mass-media, în noaptea de 30/31 octombrie 2015 și în zilele următoare, toate locurile disponibile în cadrul unităților de primiri urgențe din municipiul București erau ocupate. Pe de altă parte, având în vedere specificul tragediei au fost întâmpinate dificultăți în ceea ce privește tratarea simultană a unui număr foarte mare de

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

pacienți cu arsuri grave. Astfel, s-a luat decizia de a se purta discuții directe bilaterale cu centre de arși performante din Belgia, Olanda, Marea Britanie, Norvegia, Germania și Franța. Au existat familii ale unor victime care au contactat direct centre medicale din alte state și au existat mai mulți medici din străinătate care au contactat direct spitalele din România, iar, în acest context s-a simțit lipsa unei coordonări a asistenței din străinătate de către decidenți din cadrul sistemului medical din România. Decizia de a nu activa Mecanismul de protecție civilă al Uniunii Europene a fost o decizie de oportunitate, luată pe baza analizei situației concrete și a stabilirii de contacte directe cu centre specializate din alte state membre ale Uniunii Europene. Pe viitor, Corpul de control al Primului-ministru propune ca acest mecanism să fie activat, acolo unde situația o impune, chiar dacă în paralel sunt întreprinse și alte demersuri.

18. La data efectuării controlului au fost constatate mai multe neconcordanțe legislative la nivelul actelor normative care reglementează acordarea asistenței de urgență în caz de accidente colective, calamități și dezastre în fază prespitalicească.

19. Modul de acțiune al instituțiilor implicate în intervenția din seara de 30.10.2015 este apreciat¹⁸¹ ca fiind unul sub medie, raportul constatând că există instituții care și-au făcut datoria în mod corespunzător și altele care au manifestat deficiențe, astfel:

- *Instituția Prefectului – corespunzător;*
- *Serviciul de Telecomunicații Speciale – corespunzător;*
- *Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov – a manifestat deficiențe.* În principal, această instituție nu a respectat procedurile în ceea ce privește posibila declanșare mai devreme a Planului Roșu de Intervenție, nu a alertat echipajele din cadrul serviciilor de sprijin, a existat o succesiune la comanda operațiunilor a unui număr mare de persoane într-un interval foarte mic de timp, iar pe durata controlului, nu a reușit să furnizeze numărul exact și felul utilajelor care au participat la acțiunea din data de 30.10.2015;
- *Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare – corespunzător;*
- *Departamentul pentru Situații de Urgență – a manifestat deficiențe.* În principal această instituție nu a respectat prevederile imperative ale Ordonanței de Urgență a

¹⁸¹ Activitatea Institutului Național de Sănătate Publică nu a fost evaluată întrucât nu au fost suficiente date și activitatea acestuia nu a fost vizată de prezenta acțiune de control.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Guvernului nr. 1/2014 *privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență*, în ceea ce privește coordonarea în ansamblu a situațiilor de urgență, nu doar a activității de prim ajutor calificat și asistență medicală de la locul evenimentului;

➤ ***Direcția Generală de Poliție a Municipiului București – corespunzător;***

➤ ***Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București – corespunzător;***

➤ ***Serviciului de Ambulanță București-Ilfov – corespunzător;***

➤ ***Spitalele unde au fost internate victimele – au manifestat deficiențe.*** Concluzia se referă, în ansamblu, la spitalele în care au avut internate victime ale incendiului de la clubul Colectiv. Astfel, au fost evidențiate probleme din cauza inexistenței planurilor albe de asistență în situații de urgență, la care se adaugă nefuncționarea la capacitate a Clinicii de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Spitalului Clinic de Urgență București (Floreasca) și a raportărilor contradictorii atât în privința numărului de victime internate cât și în privința infecțiilor nosocomiale;

➤ ***Direcția de Sănătate Publică a municipiului București – a manifestat deficiențe.*** Concluzia are la bază raportul acestei instituții, care conține date neconcludente și contradictorii, atât în ceea ce privește numărul pacienților din fiecare spital cât și în ceea ce privește numărul infecțiilor nosocomiale, ridicând suspiciuni în privința controalelor în baza cărora a fost întocmit. De asemenea, inexistența planurilor albe la nivelul spitalelor poate fi imputată și acestei instituții din cauza neimplicării în elaborarea acestor planuri.

20. În consecință, se impune reformarea radicală și îmbunătățirea sistemului de asistență de urgență în caz de accidente colective, calamități și dezastre în fază prespitalicească, precum și a asistenței de urgență în cadrul spitalelor.

VII. Propuneri

Având în vedere cele menționate anterior, propunem adoptarea următoarelor măsuri:

1. În ceea ce privește sistemul de intervenție în situații de urgență:

- Realizarea unei analize aprofundate a sistemului de intervenție în situații de urgență, în vederea reformării radicale și pregătirii acestuia pentru potențiale dezastre de amploare, conform riscurilor specifice pentru România (de exemplu, cutremure) – **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Realizarea unei hărți la nivelul fiecărui județ, respectiv a municipiului București, cu identificarea zonelor cu potențial de risc în producerea de evenimente deosebite ca amploare și estimarea cantitativă a riscului (zone comerciale frecventate de un număr mare de persoane, zone de agrement și pentru activități sportive etc.) - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**

2. În ceea ce privește Planul Roșu de Intervenție:

- Modificarea procedurilor referitoare la declanșarea Planului Roșu de Intervenție în urma informațiilor comunicate prin apelurile de urgență transmise prin Serviciul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112, în sensul posibilității ca Planul Roșu de Intervenție să fie declanșat în mod automat - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Clarificarea și detalierea rolului Departamentului pentru Situații de Urgență în cazuri uzuale și în cazuri de situații de urgență. Completarea procedurilor cu atribuțiile Departamentului pentru Situații de Urgență - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Stabilirea și efectuarea mai multor exerciții comune la nivelul Ministerului Sănătății și al Ministerului Afacerilor Interne în scopul verificării, validării și actualizării prevederilor Planului Roșu de Intervenție - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Alocarea fondurilor necesare de la bugetul de stat și atragerea de fonduri de la bugetul Uniunii Europene în vederea înființării unei echipe comune cu atribuții de coordonare în

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

situații de urgență, cu rol permanent, care va realiza aceste exerciții în mod periodic și cât mai frecvent și care va coordona realizarea acestor exerciții comune, urmărind permanenta adaptare și îmbunătățirea modului de lucru - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**

- Transmiterea de către Comandantul Operațiunilor de Salvare, prin dispeceratul comun, a informării cu privire la declanșarea Planului Roșu de Intervenție printr-un mesaj unic general pentru toate entitățile publice implicate - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- În condițiile declanșării Planului Roșu de Intervenție implicarea ambulanțelor private coordonate prin dispeceratul Serviciului de Ambulanță București-Ilfov în intervenție, în condițiile în care acestea s-ar afla mai aproape de locul incidentului, fără ca acest gen de serviciu să fie remunerat - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**

3. În ceea ce privește entitățile cu atribuții în situații de urgență:

- Includerea în proceduri a obligației efectuării de cursuri de prim-ajutor de către tot personalul IGSU, cu responsabilități în caz de accidente colective, calamități și dezastre, cel puțin anual - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Reevaluarea modului de raportare a activităților desfășurate în cadrul intervenției la un accident colectiv, la nivelul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, a Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov și a Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Normarea corectă a numărului de cadre medicale și a numărului de ambulanțe/echipaje de prim ajutor din dotarea fiecărui serviciu de urgență care să țină cont de populația deservită, de gradul de îmbătrânire/îmbolnăvire al populației deservite, de numărul de stații și de numărul kilometrilor existenți în aria de activitate - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Întocmirea unor proceduri cu privire la utilizarea stațiilor de emisie-recepție a echipajelor de prim ajutor medical în vederea asigurării unor condiții optime referitoare la comunicarea dintre medicul coordonator de la locul incidentului, dispecerat și restul echipajelor, în sensul acordării de frecvențe speciale pentru această activitate - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

4. În ceea ce privește Ministerul Sănătății:

- Modificarea modului în care sunt centralizate informațiile transmise de unitățile spitalicești, la nivelul Ministerului Sănătății, în caz de accidente colective, calamități și dezastre, cu privire la numărul de pacienți internați, numărul de spitale în care au fost internați aceștia, numărul de decese înregistrate, numărul de pacienți transferați etc - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Modificarea modului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale (intraspitalicești) în unitățile sanitare din România, precum și a modului de raportare a acestora. Impunerea obligației de a angaja (chiar și sub formă de colaborare, externalizare etc.) cel puțin un medic epidemiolog la nivelul fiecărei unități spitalicești cu paturi – **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**
- Suplimentarea personalului Serviciului de Ambulanță București-Ilfov - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**
- Alocarea/atragerea fondurilor necesare pentru reînnoirea parcului auto al Serviciului de Ambulanță București-Ilfov/județene - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**
- Normarea corectă a numărului de cadre medicale și a numărului de ambulanțe/echipaje de prim ajutor din dotarea fiecărui serviciu de urgență care să țină cont de populația deservită, de gradul de îmbătrânire/îmbolnăvire al populației deservite, de numărul de stații și de numărul kilometrilor existenți în aria de activitate - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**
- Întocmirea unor proceduri cu privire la utilizarea stațiilor de emisie-recepție a echipajelor de prim ajutor medical în vederea asigurării unor condiții optime referitoare la comunicarea dintre medicul coordonator de la locul incidentului, dispecerat și restul echipajelor, în sensul acordării de frecvențe speciale pentru această activitate - **termen de realizare: 30 iunie 2016.**

5. În ceea ce privește efectuarea altor controale și analize:

- Declanșarea unei acțiuni de control distincte în vederea analizării situației infecțiilor nosocomiale în spitalele din România - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**
- Efectuarea de controale de fond la instituțiile implicate, care au prezentat deficiențe în intervenția din seara de 30.10.2015 și ulterior, în ceea ce privește situația pacienților, victime ale incendiului de la Colectiv: Ministerul Sănătății, Departamentul pentru Situații de Urgență, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, Inspectoratul pentru Situații de

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

Urgență „Dealul Spirii” București – Ilfov, Direcția de Sănătate Publică a municipiului București - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**

- Efectuarea de controale la spitalele în care au fost internate victimele de la Colectiv - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**

6. În ceea ce privește neconcordanțele legislative:

- Armonizarea legislației în materia acordării asistenței de urgență în caz de accidente colective, calamități și dezastre în fază prespitalicească, în sensul stabilirii exacte a competențelor instituțiilor cu atribuții în domeniu și a eliminării oricăror prevederi contradictorii - **termen de realizare: 31 decembrie 2016.**

Prezentul raport de control nu constituie un act administrativ în sensul Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004¹⁸², fiind un act de informare a prim-ministrului României.

În vederea valorificării aspectelor constatate în acest raport și a implementării propunerilor anterior menționate, acesta va fi transmis la:

- *Ministerul Afacerilor Interne;*
- *Ministerul Sănătății;*
- *Departamentul pentru Situații de Urgență;*
- *Inspectoratul General pentru Situații de Urgență;*
- *Instituția Prefectului municipiului București;*
- *Direcția Generală de Poliție a Municipiului București;*
- *Direcția Generală de Jandarmi a Municipiului București;*

¹⁸² Legea contenciosului administrativ nr. 554/2004, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1154 din 07 decembrie 2004, cu modificările și completările ulterioare.

Raport control cu privire la intervenția de urgență din 30.10.2015
la incendiul de la clubul Colectiv

- *Serviciului de Ambulanță București-Ilfov;*
- *Direcția de Sănătate Publică a municipiului București;*
- *Serviciul de Telecomunicații Speciale, spre informare;*
- *Secretariatul General al Guvernului, spre informare;*
- *Cancelaria Prim-Ministrului, spre informare.*

Valentin MIRCEA

Secretar de Stat

Corpul de control al primului – ministru

Constantin LICA

Director General

Roxana CHIVOIU

Director Direcția juridică și administrativă

Exclusiv pentru uz de legalitate

Echipa de control:

Laura Mihaela NĂSTĂSESCU – consilier superior, coordonator

Oana ISBĂȘESCU – consilier juridic superior

Gabi FLOREA - consilier juridic superior

Daniela BĂLUȚĂ – ANGHEL – consilier

Vlad BRUMĂ – consilier