

EXPUNERE DE MOTIVE

SECȚIUNEA 1 TITLUL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea art. 7 din Legea nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență

SECȚIUNEA A 2-A MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

1. Descrierea situației actuale

Una din modalitățile prin care este asigurată continuitatea asistenței medicale primare este reprezentată de organizarea unor centre de permanență. Înființarea și funcționarea centrelor de permanență este reglementată prin Legea 263/2004 care a fost publicată în Monitorul Oficial Partea I nr. 568 din 28 iunie 2004, fiind ulterior modificată și completată prin Ordonanța Guvernului nr.32/2005, respectiv prin Ordonanța Guvernului nr.11/2008.

Prin modificările aduse prin Ordonanța Guvernului nr. 11/2008 s-a reglementat posibilitatea ca medicii de familie să opteze, în scris, pentru desfășurarea activității în cadrul centrelor de permanență, cu informarea direcțiilor de sănătate publică asupra opțiunilor lor.

Faptul că legiuitorul a lăsat medicului de familie posibilitatea de a opta pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență a dus la situația ca cei mai mulți medici să nu opteze pentru această activitate, fapt care a condus la lipsa de efecte a scopului emiterii actului normativ.

Astfel, în zonele rurale și defavorizate, asistența medicală primară este asigurată doar în cadrul

orelor de program, *nefiind asigurată continuitatea asistenței medicale primare după orele de program, în zilele libere (sâmbăta și duminica) și în zilele de sărbători legale.*

În prezent, aproximativ 4000 de localități din mediul rural nu au medic, prin urmare, în aceste situații, singura posibilitate prin care cetățenii acestora să beneficieze de asistența medicală de bază o reprezintă organizarea și funcționarea centrelor de permanență.

Datorită caracterului opțional al acestei activități, medicii de familie nu au fost interesați să se organizeze și să participe la asigurarea asistenței medicale în centrele de permanență, fapt ce a determinat următoarele consecințe negative asupra stării de sănătate a populației:

a) creșterea alarmantă a numărului de decese în mediul rural comparativ cu mediul urban (în anul 2008, mortalitatea generală a fost de 9,7 la 1000 locuitori în mediul urban și 14,3 la 1000 locuitori în mediul rural)

b) privarea de asistență medicală a persoanelor defavorizate și cu nevoi

c) creșterea numărului deceselor infantile în mediul rural (în anul 2008, mortalitatea infantilă a fost de 8,5 la 1000 născuți vii în mediul urban și 14,0 la 1000 născuți vii în mediul rural)

d) creșterea numărului de născuți morți proveniți din mediul rural (în anul 2008, mortalitatea a fost de 3,8 în mediul urban și 5,2 în mediul rural)

Din motivele prezentate anterior, s-a creat o discriminare între populația din mediul rural și populația din mediul urban.

Menționăm că ocrotirea sănătății, ca și obligație a statului, trebuie să se realizeze și prin asigurarea accesului pacienților la servicii de asistență medicală primară indiferent de oră și zonă. Prin aceasta se va reduce numărul de cazuri cu evoluție nefavorabilă și decese a căror producere este favorizată prin neasigurarea în timp util a asistenței medicale.

	Precizăm că, într-o societate democratică, statul trebuie să apere sănătatea populației, prin luarea unor măsuri proporționale și nediscriminatorii în vederea asigurării continuității asistenței medicale, prin obligarea medicilor de familie să participe la centrele de permanență.
2. Schimbări preconizate	Prin modificările propuse, se urmărește participarea obligatorie a medicilor de familie la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență în afara programului de lucru al cabinetelor medicale individuale zilnic între orele 15.00 – 8.00 în intervalul luni-vineri, și între orele 8.00 – 8.00 în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, precum și în zilele declarate libere de către Guvernul României. Asigurarea permanenței în afara orelor de program este similară cu asigurarea gărzilor din spitale, caracterul obligatoriu fiind unica soluție pentru a implica toți medicii de familie. Prin prezentul act normativ se va realiza : 1. accesul pacienților la servicii de asistență medicală primară <i>indiferent de oră și de zonă</i>, și în special în mediul rural; 2. reducerea numărului de solicitări ale serviciilor județene de ambulanță și creșterea capacității de intervenție a acestor servicii prin deplasările ambulanțelor la cazurile care sunt urgențe reale, 3. evitarea aglomerării structurilor de primiri urgențe ale spitalelor 4. reducerea numărului de cazuri cu evoluție nefavorabilă și a deceselor a căror producere este favorizată <i>prin neasigurarea în timp util a asistenței medicale</i>. Apreciem că măsurile dispuse în prezentul act normativ vor conduce la eficientizarea asistenței medicale primare, componentă de bază a sistemului sanitar românesc și la garantarea dreptului constituțional al cetățenilor la ocrotirea sănătății, prin asigurarea continuității în prestarea de servicii medicale. De menționat, că activitatea de asistență medicală în centrele de permanență, de către medicii de familie

	se desfășoară potrivit competențelor profesionale ale acestora.
3. Alte informații	Continuitatea asistenței medicale primare nu se poate realiza prin serviciile de ambulanță, ci numai prin intermediul medicilor de familie, <i>tocmai pentru a se evita supraaglomerarea serviciilor de urgență, cu noi cazuri de consultații care sunt non-urgente.</i> Spre exemplu, la nivelul municipiului București, serviciile de ambulanță se confruntă cu un număr foarte mare de cazuri de consultații, motiv pentru care nu pot face față acestei situații, înregistrându-se întârzieri de câteva ore. De asemenea, Unitățile de Primiri Urgențe (UPU) ale spitalelor înregistrează un număr destul de mare de pacienți care nu sunt diagnosticați drept « urgență », aceștia nefiind internați și putând fi consultați de medicii de familie. Astfel de cazuri sunt rezolvabile numai prin implicarea medicilor de familie în centre fixe sau mobile de permanență, care să asigure continuitatea asistenței medicale primare <i>după orele de program, în zilele libere (sâmbăta și duminica) și în zilele de sărbători legale, conform unui program stabilit.</i>

SECȚIUNEA A 3-A

IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

1. Impactul macroeconomic	Nu exista
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Nu exista
3. Impactul social	Îmbunătățirea accesului asiguraților, și în special al celor din mediul rural și din zonele defavorizate la servicii de asistență medicală primară în afara programului de lucru, după orele de program, în zilele libere (sâmbăta și duminica) și în zilele de sărbători legale, conform unui program stabilit. Evitarea supraaglomerării serviciilor de urgență, din cadrul spitalelor și serviciilor de ambulanță, cu noi cazuri de consultații care sunt non-urgente, asigurându-se în acest fel și reducerea timpului scurs de la apelul 112 până la domiciliul pacientului.
4. Impactul asupra mediului (***)	Nu este cazul
5. Alte informații	

SECȚIUNEA A 4-A
IMPACTUL FINANCIAR ASUPRA BUGETULUI GENERAL CONSOLIDAT, ATÂT
PE TERMEN SCURT, PENTRU ANUL CURENT, CÂT ȘI PE TERMEN LUNG (PE 5
ANI)

- mii lei -

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații						

SECȚIUNEA A 5-A
EFECTELE PROIECTULUI DE ACT NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN
VIGOARE

1. Proiecte de acte normative suplimentare		
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie		
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente		
4. Evaluarea conformității:		
Denumirea actului sau documentului comunitar, numărul, data adoptării și data publicării	Gradul de conformitate (se conformează/nu se conformează)	Comentarii
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente		
6. Alte informații		

SECȚIUNEA A 6-A
CONSULTĂRILE EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROIECTULUI DE
ACT NORMATIV

1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ	
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	Nu este cazul

4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul
5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	
6. Alte informații	

SECȚIUNEA A 7-A
ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICĂ PRIVIND ELABORAREA ȘI
IMPLEMENTAREA PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	A fost efectuată procedura transparenței decizionale potrivit Legii nr. 52/2003.
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	
3. Alte informații	

SECȚIUNEA A 8-A
MĂSURI DE IMPLEMENTARE

1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	
2. Alte informații	

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de lege anexat, în vederea aprobării Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea art. 7 din Legea nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU

