

Tabel comparativ

între textul Legii nr. 263/2004 și al modificărilor propuse prin proiectul de Ordonanță pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență

Art.	Text în vigoare al Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență	Text propus MS prin proiectul de Ordonanță
ART.1	Prezenta lege reglementează asigurarea continuității asistenței medicale primare a colectivităților locale arondate, denumite în continuare centre de permanență.	Prezenta lege reglementează asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență la nivelul colectivităților locale arondate.
ART.2	(1) Centrele de permanență sunt forme de organizare a activității medicale în sistemul sanitar, fixe sau mobile, fără personalitate juridică, care funcționează în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie, care sunt organizate în condițiile prevăzute de lege și care asigură continuitatea asistenței medicale primare. (2) Pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare, potrivit prezentei legi, cabinetele de medicină de familie pot angaja medici de medicină generală și medicali cu drept de liberă practică.	(1) Centrele de permanență sunt forme de organizare a activității medicale în sistemul sanitar, fixe sau mobile, fără personalitate juridică, care funcționează în afara programului de activitate al cabinetului de medicină de familie stabilit și prevăzut în contractul de furnizare de servicii medicale în asistenta medicală primară încheiat cu casa de asigurări de sănătate, care sunt organizate în condițiile prevăzute de lege și care asigură continuitatea asistenței medicale primare. (2) Pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare, potrivit prezentei legi, cabinetele de medicină de familie pot angaja medici de medicină generală și asistenți medicali care au autorizată exercitarea profesiei în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în limita fondurilor contractate cu casele de asigurări de sănătate cu această destinație. (2¹) Asistenții medicali necesari pentru activitatea centrelor de permanență pot fi repartizați de medicii de familie asociați, conform unui grafic stabilit de comun acord între medicii care asigură continuitatea asistenței medicale și asistenții medicali angajați, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare. (2²) Activitatea asistenților medicali prevăzuți la alin. (2¹) se plătește de către medicul de familie, cu tariful orar stabilit în funcție de salariul negociat pentru orele efectiv prestate în afara programului de lucru stabilit și se suportă din sumele decontate de către casele de asigurări de sănătate cabinetele medicale cu care au încheiat contract distinct pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență. (5) Centrele de permanență prevăzute la alin. (1) se înființează pe baza dispoziției emise de către directorul executiv al direcției de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz, cu acordul prealabil al instituțiilor prevăzute la art. 4. (6) Asocierea medicilor în vederea participării la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență se realizează pe baza unei convenții

	(1) Zonele în care se înființează centre de permanență sunt stabilite de direcțiile de sănătate publică, cu acordul caselor de asigurări sociale de sănătate și al consiliilor locale. (2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) centrele de permanență organizate în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care se înființează în zonele stabilite de direcțiile medicale din structura ministerelor și instituțiilor respective, cu acordul Casei de Asigurări de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, respectiv al Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului.	de asociere, în condițiile prevăzute în normele metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență. (1) Zonele în care se înființează centre de permanență sunt stabilite de direcțiile de sănătate publică, cu acordul prealabil al caselor de asigurări de sănătate și al consiliilor locale. (2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) centrele de permanență organizate în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care se înființează în zonele stabilite de direcțiile medicale din structura ministerelor și instituțiilor respective, cu acordul prealabil al Casei de Asigurări de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, respectiv al Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului.
ART.4	(1) Atribuțiile direcțiilor de sănătate publică privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele: a) arondarea teritorială a localităților la centrele de permanență; b) asigurarea dotării truselor de urgență cu medicamente și materiale sanitare; c) instruirea personalului medico-sanitar cu privire la acordarea asistenței medicale de urgență; d) controlul organizării și desfășurării activității. (2) Costurile medicamentelor și ale materialelor sanitare necesare pentru trusele de urgență ale centrelor de permanență se suportă din fondurile alocate programului național de sănătate privind reabilitarea serviciilor de urgență prespitalicească.	(1) Atribuțiile direcțiilor de sănătate publică privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele: a) arondarea teritorială a localităților la centrele de permanență; b) asigurarea dotării truselor de urgență cu medicamente și materiale sanitare, în conformitate cu baremul minimal stabilit prin ordin al ministrului sănătății; c) controlul organizării și desfășurării activității; d) realizarea programării lunare a medicilor care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în cadrul centrelor de permanență, până la data de 25 a lunii curente pentru luna următoare. (2) Sumele necesare pentru asigurarea dotării truselor de urgență prevăzute la art. 5, alin. (1), litera b) se suportă din fondurile alocate Programului național de urgență prespitalicească.
ART.6	(1) Atribuțiile consiliilor locale privind funcționarea centrelor de permanență constau în: a) asigurarea spațiilor necesare desfășurării activității centrelor de permanență; b) asigurarea personalului auxiliar; c) asigurarea dotării minimale necesare funcționării centrelor de permanență, stabilită prin ordin al ministrului sănătății; d) asigurarea utilităților necesare funcționării centrelor de permanență. (2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) centrele de permanență organizate în cadrul ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, pentru care condițiile	(1) Atribuțiile consiliilor locale privind funcționarea centrelor de permanență constau în: a) asigurarea spațiilor necesare desfășurării activității centrelor de permanență; b) asigurarea personalului auxiliar; c) asigurarea dotării minimale necesare funcționării centrelor de permanență, stabilită prin ordin al ministrului sănătății; d) asigurarea utilităților necesare funcționării centrelor de permanență. (2) Consiliile locale pot participa la asigurarea dotării truselor de urgență cu medicamentele și materialele sanitare necesare acordării asistenței medicale la nivelul centrelor de permanență, în conformitate cu baremul minimal stabilit prin ordin al ministrului sănătății.

	necesare funcționării, inclusiv dotarea cu medicamente și materiale sanitare pentru trusele de urgență, se asigură de ministerele și instituțiile centrale în structura cărora se organizează centrele respective.	(3) Fac excepție de la prevederile alin. (1) centrele de permanență organizate în cadrul ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, pentru care condițiile necesare funcționării, inclusiv dotarea cu medicamente și materiale sanitare pentru trusele de urgență, se asigură de ministerele și instituțiile centrale în structura cărora se organizează centrele respective.
ART.7	(2) Medicii prevăzuți la alin. (1), aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, asigură continuitatea asistenței medicale primare prin centrele de permanență.	(2) Medicii prevăzuți la alin. (1), care își desfășoară activitatea în localitățile arondate teritorial la centrele de permanență, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, sunt obligați să asigure continuitatea asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în condițiile prezentei legi. (7) În situația în care nu pot să participe la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în condițiile prezentei legi sau nu pot respecta programarea stabilită de către direcțiile de sănătate publică sau direcțiile medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, medicii sunt obligați să asigure înlocuirea lor de către un alt medic, cu informarea, în scris, a direcțiilor de sănătate publică sau a direcțiilor medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz.
ART.9	(1) Plata activității desfășurate pentru asigurarea continuității serviciilor în asistența medicală primară se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății Publice, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.	(1) Finanțarea asigurării continuității serviciilor în asistența medicală se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita sumelor aprobate, anual, cu această destinație.
ART.10	(1) Centrul de permanență este deservit de ambulanțele celei mai apropiate substații a serviciului județean de ambulanță, respectiv de serviciile de ambulanță organizate de ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, care au înființate centre de permanență. (2) Medicului care funcționează în regim de cameră de gardă în centrele de permanență i se asigură, după caz, în limita posibilităților, de către serviciul județean de ambulanță sau al municipiului București ori de către administrația publică locală, un vehicul special dotat, cu sau fără conducător auto, pentru deplasări la consultațiile de urgență solicitate de pacienții din teritoriul arondat centrului de permanență respectiv. (3) Activitatea în afara centrului de permanență este coordonată de dispeceratul medical al serviciului de ambulanță sau, după caz, de dispeceratul integrat de urgență.	(1) Centrul de permanență este deservit, după caz, de ambulanțele celei mai apropiate substații a serviciului județean de ambulanță sau a Serviciului de ambulanță București - Ilfov al municipiului București și al județului Ilfov, respectiv de serviciile de ambulanță organizate de ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, care au înființate centre de permanență. (2) Medicului care funcționează în regim de cameră de gardă în centrele de permanență i se asigură, după caz, în limita posibilităților, de către serviciul județean de ambulanță sau de către Serviciul de ambulanță București - Ilfov al municipiului București și al județului Ilfov ori de către administrația publică locală, un vehicul special dotat, cu sau fără conducător auto, pentru deplasări la consultațiile de urgență solicitate de pacienții din teritoriul arondat centrului de permanență respectiv. (3) Activitatea în afara centrului de permanență este coordonată de dispeceratul medical al serviciului public de ambulanță sau, după caz, de dispeceratul integrat de urgență.
ART.12	Medicii de familie asociați în centre de permanență au obligația de a afișa la cabinetul medical individual în care își	Medicii de familie asociați în centre de permanență au obligația de a afișa la cabinetul medical în care își desfășoară activitatea în timpul programului de lucru

	desfășoară activitatea în timpul programului de lucru următoarele date: a) centrul de permanență care asigură rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate; b) numărul de telefon al centrului de permanență; c) programul fiecăruia dintre medicii asociați; d) numărul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgență.	următoarele date: a) centrul de permanență care asigură rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate; b) numărul de telefon al centrului de permanență; c) programul fiecăruia dintre medicii asociați; d) numărul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgență.
ART.13	(1) În situația în care nu există spațiu disponibil pentru organizarea unui centru de rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate poate fi asigurată prin rotație de către medicii de familie asociați în acest scop, la sediul fiecărui cabinet medical individual. (2) În situațiile prevăzute la alin. (1) fiecare medic de familie are obligația de a afișa la cabinetul medical programarea și locul unde se asigură rezolvarea situațiilor de urgență, numele medicului, numărul de telefon al cabinetului medical individual programat, precum și numărul de telefon la care poate fi apelată substația serviciului județean de ambulanță.	(1) În situația în care nu există spațiu disponibil pentru organizarea unui centru de permanență independent, rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate poate fi asigurată prin rotație de către medicii de familie asociați în acest scop, la sediul fiecărui cabinet medical. (2) În situațiile prevăzute la alin. (1) fiecare medic de familie are obligația de a afișa la cabinetul medical programarea și locul unde se asigură rezolvarea situațiilor de urgență, numele medicului, numărul de telefon al cabinetului medical programat, precum și numărul de telefon la care poate fi apelată substația serviciului de ambulanță corespunzător.
ART.17		(1) În cazul în care medicii de familie nu respectă obligația prevăzută la articolul 7, alineatul (2) sau la articolul 7 alineatul (7), după caz, casele de asigurări de sănătate cu care sunt în relație contractuală diminuează lunar, cu 10%, valoarea minimă garantată a punctului per capita, respectiv venitul lunar al medicilor nou-veniți într-o localitate stabilit în conformitate cu prevederile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. (2) Sancțiunea prevăzută la alin. (1) se aplică până la data încheierii între medicul de familie și casa de asigurări de sănătate a contractului distinct pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în condițiile prezentei legi.