**Minuta: 17 februarie 2023**

Tema: proiectul de ***Ordin pentru aprobarea normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență***

În data de 17 februarie 2023 a avut loc o ședință publică de dezbatere a proiectului mai sus menționat, organizată de Ministerul Sănătății în sistem de videoconferință, la solicitarea **Patronatului Medicilor de Familie Sibiu**.

Din partea Ministerului Sănătății au participat:

- domnul secretar de stat Cătălin Vișean

- domnul Costin Iliuță, director, Direcţia generală asistență medicală,

- doamna Mihaela Dumitrescu, consilier, Direcţia generală asistență medicală,

- domnul dr.Tiberiu Ionescu, consilier, Direcţia generală asistență medicală;

- domnul Cornel Bădicu, consilier juridic, Direcția generală juridică;

- Daniela Mihăilescu, consilier – Biroul avizare interministerială, Ministerul Sănătății.

Pentru participarea la ședința publică s-au înscris următoarele persoane:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr.crt** | **Nume și instituție/companie** |
| 1.  | Crețu Vladina Elena - Centrului de permanență Gropnita din judetul Iasi |
| 2.  | Constantinescu Adriana  |
| 3. | Dr Brinzea I Cristina - MF |
| 4. | Sacal Vasile |
| 5. | SCPA MARTONOSY & ASOCIATII, Laura C. MARTONOSY, in calitate de mandatara a Centrului de Permanenta Timisoara I, Centrului de Permanenta Timisoara III, Centrului de Permanenta Biled si  Centrului de Permanenta GeluAv. Claudia A. Farcas, Rus Georgeta |
| 6. | Dr.Popescu Constantin-Francisc, medic specialist MF |
| 7. | Dumbrăveanu Cristina |
| 8. | Boia Mihaela  |
| 9. | CMI DR MOCANU FELICIA - As.Andreea-Nicoleta Anei,  |
| 10. | Ciotlăuș Anca Simona |
| 11. | Lăcătuș Anca Maria medic primar medicină de familie, asistent univ. drd. Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov, membru CD al Asociației Medicilor de Familie Brașov |
| 12. | Dana Radulescu |
| 13. | Eugen Bucur |
| 14. | Rareș Bertzi - Agenției Point Public Affairs  |
| 15. | Dragoș Dănilă - Agenției Point Public Affairs |
| 16 | Dr. Iftode Claudia  |
| 17 | Dr. Voina Mircea, medic coordonator CP Dobrești, județ Bihor |
| 18 | Dr.Aghinitei Irina |
| 19 | Dr. Moisescu – Goia Mihai - DSP ClujDr. Oltean Mihaela ElenaDr. Duma Dorina |
| 20 | Dr Penisoara Nerina Rivona |
| 21 | Moisescu Mihail - coordonator centru de permanenta și președinte al Asociației patronatului medicilor de familie Gorj |
| 22 | Dr.Pantis Ionuț  |
| 23 | Ana-Maria Bomboș -Journalist Euronews Romania |
| 24 | Verzea Mihail - medic primar medicina de familie - coordonator CP Rabagani , Bihor |
| 25 | Dr. Csakvari Alexandru |
| 26 | Dr. Hermina Schvam - reprezentant legal al centrelor de permanenta HermaMed Center Iasi |
| 27 | Lucaciu Dorina Valeria |
| 28 | Dr. Oniceanu Mirela, medic primar de medicina de familie, de la Suceava |
| 29 | Dr.Mihalca Ileana |
| 30 | Gradinariu Liliana Ioana, inspector in cadrul DSPJ Suceava,  |
| 31 | Kertesz Krisztina |
| 32 | Dr.Aliona Ioana - Patronatul Medicilor de Familie Timiș |
| 33 | Dr.Ioana Pădure - Patronatul Medicilor de Familie Timiș |
| 34 | Dr.Adina Popescu - Patronatul Medicilor de Familie Timiș |
| 35 | Av.Virginia-Cecilia Păunescu - Patronatul Medicilor de Familie Timiș |
| 36 | Dr.Rodica Fărcășanu- Patronatul Medicilor de Familie Sibiu |
| 37 | Voloc Popel Catalin Marcel - medic de famile la CMF Mironeasa SCM |
| 38 | Katocz Cynthia-Regina |
| 39 | Dr. Iacob Mihai-Sorin in calitate de Presedinte al Societatii Timis de Medicina de Familie si Vicepresedinte al Societatii Nationale de Medicina Familiei |
| 40 | Mădălina Guiu |
| 41 | Odeh Daniela Marinela - DSP Suceava |
| 42 | Dr. Catalina Zorescu, medic epidemiolog la DSP Suceava |
| 43 | Georgeta Cretu - Medic primar medicina de familie Iasi |
| 44 | Dr. Liliana Doichita - DSP Timis |
| 45 | Dr. Gabriela Dromereschi |
| 46 | Dan Zaharescu – Director Executiv Asociației Române a Producatorilor Internaționali de Medicamente (ARPIM) |
| 47 | Cristina Mărgarit – ARPIM |
| 48 | Vidican Claudiu Aurelian |
| 49 | Mircea Moldovan |

Ca urmare a solicitărilor de participare la dezbatere, transmise pe e-mail, în data de 17.02.2023, la ora 9,23, a fost transmis link-ul de conectare solicitanților și serviciului de presă din cadrul ministerului.

Ședința publică a fost deschisă de domnul secretar de stat Cătălin Vișean care a menționat că timpul alocat pentru prezentarea observațiilor este de 3 minute, astfel ca să se încadreze în timpul alocat.

**Dr.Fărcășanu Rodica** - doresc să iau în discuție tarifele orare pentru medicii de medicină de familie și asistenții medicali care desfășoară activități în centrele de permanență, Tariful actual brut este de 40 de lei pentru medici și 20 de lei pentru asistenți, adică un venit net de 26 lei pentru medici și 13 lei pentru asistent.

Aceste tarife sunt nemodificate din luna ianuarie 2018 și solicităm reactualizarea lor ținând cont de creșterile salariale bugetare din sectorul sanitar, creșterea prețurilor la materialele sanitare și unilități, și de faptul că nu avem sporuri pentru zilele de sărbătoare, sâmbăta sau duminica. Propunem creșterea tarifelor orare pentru medicii și asistenții care desfășoară gărzi în centrele de permanență. M-am gândit ca pentru medici să minim 50 de lei, plus 50% pentru cei care desfășoară permanență în spațiile proprii și minim 30 de lei pentru asistenții medicali.

**Dl Secretar de stat C. Vișean**: O să avem o discuție cu CNAS și o să vedem ce putem face.

Propun să nu mai nominalizăm noi pentru că nu știm cine este prezent și rog să ia cuvântul cine dorește.

**Av.Cecilia Păunescu**: observații generale referitoare la proiectul supus dezbaterii. Normele ar trebui să clarifice și să detalieze modul în care aplicăm legea privind centre de permanență. Normele propuse în mare parte preia textul legii. Sunt reglementări cu caracter ambiguu care crează posibilitatea de interpretare abuzivă sau diferențiată din partea instituțiile cu drept de control.

În referatul de aprobare se menționează ca a fost constituit un grup de lucru în anul 2019 dar de atunci au intervenit o serie de modificări care nu au fost luate în considerare. Noi am făcut observații și propuneri de amendamente la proiectul Ordonanței de Guvern 17 dar răspunsul a fost că timpul este prea scurt pentru a se realiza o dezbatere sau pentru a fi analizate amendamentele.

**Cornel Bădicu**: dacă se poate să fiți mai punctuală, mai aplicată. Referițivă în concret. Propunerile să le faceți detaliate.

**Av.Cecilia Păunescu:** Propunerile au fost trimise.

**Dl Secretar de stat C. Vișean**: Aveți un exemplu concret?

**Av.Cecilia Păunescu:** criteriile privind nr. de persoane care se adresează centrelor de permanență și nr populației din zonele arondate.

Ioana Pădure: situația numărului de populație menționat în norme trebuie să clarifice nr de populație la care se raportează direcțiile de sănătate publică. Conform legii orice persoană se poate adresa centrului de permanență indiferent de calitatea de asigurat sau nu, domiciliu, reședință, etc.

**Dl Secretar de stat C. Vișean:** Cum putem număra oamenii care locuiesc fără forme legale?

**Av.Cecilia Păunescu:** Putem să ne luăm după numărul peroanelor înscris pe listele medicilor de familie.

**Dl Secretar de stat C. Vișean:** nu putem merge pe niște estimări.

Moisescu Mihail: vreau să supun atenției punctual normele din proiect de la:

- art.7 - limitele competenței medicului de familie și/sau medicul de medicină generală. Vă referiți la alte competențe sau rămâne strict la cele din cadrul curriculei

- art.7 lit.b - ”administrarea medicației injectabile/perfuzabile necesare tratamentului recomandat de medicul de familie sau de medicul specialist”, recomandarea reprezintă o obligativitate sau are sensul din dicționar. Trebuie făcute precizări.

- art.9 la criteriile de înființare se vorbește de ”zone”, ce însemnă zone? zone rurale, comune? De ce 5000 de locuitori? Cum a fost stabilit acest număr? Pot să fie și pacienți care trec prin zonă. Centrul de permanență să acopere un număr de consultații care să fie eficient. Nu trebuie să țină de numărul de locuitori.

- art.10 ” Centrele de permanenţă funcţionează cu un număr de minimum 7 posturi de medic şi cu minimum 5 posturi de asistent medical”. Cum a fost stabilit numărul? Cantitatea de muncă este aceeași. Numărul să fie elastic în funcție de centrul de permanență, de adresabilitate și de dorința medicilor de a face gărzi.

- art.13 - referitor la documentul care atestă absolvirea cursului de formare în resuscitarea cardio-pulmonară de bază. Orice medic și asistent medical trebuie să cunoască această activitate de resuscitare cardio-pulmonară de bază și nu cred ca trebuie trecut în mod expres.

- art.15 refeitor la faptul că directorul dispune suspendarea activității centrului de permanență. Dacă stabilești termene de 90 de zile de ocuparea posturilor de ce mai suspenzi? Ce vină au oamenii care se puteau adresa centrului? Cred ca trebuie scoasă pentru că e o chestie birocratica, fără sens.

- art.17 - ”asigură serviciile medicale specifice”. Specifice cui?

Referitor la faptul că medicii ” își pot desfășura activitatea în maxim două centre de permanență”. Care este logica? Orice om poate lucra oricând, oriunde.

- art.18 Referitor la posibilitatea ca autoritățile locale să participe financiar la susținerea centrelor de permanență, propun ca această normă să fie trecută ca obligatorie.

De ce acolo unde un centru de permanență funcționează într-un cabinet al medicului de familie, de ce se cere fişa de consum a medicamentelor şi materialelor sanitare pe gardă, detaliată pe tipuri de medicamente şi materiale sanitare, semnată şi parafată de medicul de familie care a asigurat garda. Sunt cumparat de cei care fac permanență. Propun eliminare.

- art.22 lit.k Programarea lunară a medicilor să se facă cu respectarea Legii nr.53/2003, dar de ce? Medicul de familie nu e angajat ei au contract cu casa de asigurări. Atunci să se dea și drepturile care derivă din calitatea de angajat.

- art.27 alin.(1) lit.a) se menționează că cererea trebuie să fie ”semnată şi ştampilată de medicul de familie sau de medicină generală, titular al cabinetului medical/reprezentant legal”. De 7 ani nu mai este obligatoriu aplicarea ștampilei. Propun eliminarea normei.

- art.33 solicit eliminarea centralizatorului privind eliberarea scrisorilor medicale. Este o birocrație.

Acest proiect necesită o reverificare și o simplificare.

 **Dan Zaharescu**: Având în vedere că:

- Ratele de acoperire vaccinală în România sunt mai mici decât cele recomandate de Organizația Mondială a Sănătății,

- Centrele de permanență acoperă și zone în care accesul la asistența medicală primară este deficitar,

- este necesară deschiderea mai multor canale de acces la vaccinare, astfel încât serviciile de prevenție să fie la dispoziția unei categorii extinse de cetățeni,

- Vaccinarea și-a demonstrat eficiența clinică, socială și economică, iar extinderea serviciilor de vaccinare pe teritoriul țării poate aduce multiple beneficii prin reducerea poverii bolilor pe care vaccinurile le Previn,

propunem ca activitatea de vaccinare în cadrul acestor centre de permanență sa fie lărgită, astfel încât să includă toate tipurile de vaccinuri din cadrul Programului Național de Imunizare și, implicit, să cuprindă un număr cât mai mare de tipuri de vaccinuri pe care populația să le poată face in centrele de permanență.

**Iacob Mihai:**

- art.5 Ce însemnă medici de medică generală? Conform art.68 din Legea nr.95/2006 se stabilește ca competențele profesionale în specialitatea medicină de familie se dobândesc numai prin rezidențiat.De ce se introduce și medicul de medicină generală? Este neclar.

- art.7 coordonatorii centrelor de permanență să fie numit de directorul direcției de sănătate publică. Centrului de permanență sunt asociație profesională care își numesc coordonatorul. Este o intervenție în formarea centrelor de permanență, care este o imixtiune în activitatea centrelor de permanență.

**Laura Martonosy**: criticile noastre vizează:

- arondarea care a fost făcută arbitrar fără consultarea medicilor și a autorităților locale,

- considerăm o imixtiune nepermisă în ceea ce privește numirea coordonatorului de către direcția de sănătate publică,

- nu au fost specificate exact abaterile pentru care se pot desființa centrele de permanență, făsă să fie clasificată după gravitate,

- nu s-au specificat exact documentele ce pot fi solicitate centrelor de permanență, au atât mai mult cu cât facturile nu pot fi emise centrelor de permanență pentru că nu au cod fiscal, personalitate juridică - să se specifice clar ce obligații fiscale are centrul de permanență.

- limitarea numărului de gărzi este nelegală pentru că discutăm de profesie liberală nu pe codul muncii,

- norma nu face distincție între centrele de permanență care funcționează în spații pentru care există deja emisă autorizație sanitară de funcționare și cele care nu au autorizație. Este o dublare a solicitării documentelor,

- nu se definește ”numărul de persoane care a apelat la centrul de permanență”, nu se are în vedere situația prezentării repetate la centrul de permanență a unei persoane pentru aceeași afecțiune,

- susținem ca activitatea de vaccinare în cadrul acestor centre de permanență sa fie lărgită prin includere altor tipuri de vaccinuri,

- medici de medicină generală nu pot exercita profesia fără avizul de liberă practică astfel ar trebui armonizată legislația ca acești să poate fi incluși.

**Aliona Ioana**:

- centrele de permanență fac parte din categoria de servicii în așteptare ca urmare este impropriu să fie introdus ca și criteriu de funționare inchide un număr minim de persoane care se adresează centrelor de permanență, trebuie să se ia în calul la număr de bolnavi care s-au prezentat la centru (toate prezentările), fiecare adresare, afecțiune, tratament.

**Adina Popescu**

- propunem eliminarea alin.(3) și (4) de la art.17 și anume medicii să nu fie limitați la doar două centre de permanență pentru că sunt cazuri în care sunt zone greu de acoperit,

- art.14 pentru aplicarea unitară a dispozițiilor privind efectuarea controalelor trebuie menționate expres documentele care pot fi solicitate la control, pentru că, conform dispozițiilor în vigoare organele de control nu pot să ceară documente care au fost inaintate instituțiilor care sunt abilitate să exercite activității de control. Trebuie clarificat ce acte trebuie prezentate la un control.

**Dl Secretar de stat C. Vișean**: Multumim pentru propunerile și observațiile transmis, o să le analizăm și o să vedem ce putem face astfel încât să fie cât mai clar pentru toată lumea.