



**Parlamentul României
Camera Deputaților**

**BIROULUI PERMANENT
AL
CAMEREI DEPUTAȚILOR,**

În conformitate cu prevederile art.74 din Constituția României, republicată, și cu dispozițiile art.91 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, vă înaintăm alăturat **Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**

În numele inițiatorilor,
Deputat USR-PLUS Rareș Tudor Pop

Expunere de motive Asistența medicală mobilă

Justificare_Asigurarea sănătății publice reprezintă unul dintre obiectivele cele mai importante ale unui stat, starea de bine bio-psiho-socială stând la baza creării unei societăți dezvoltate. La nivel național, arii populaționale largi nu beneficiază în prezent de servicii medicale complexe, integrate, fie din cauza infrastructurii, a lipsei personalului medical de specialitate (concentrat în marile centre), fie din motive ce țin de lipsa accesului la informație. Cu toate acestea, grupurile constituite în categorii vulnerabile au nevoie de servicii medicale care să le vină în sprijin.

Aproape jumătate din populația României locuiește în mediul rural (46,2%)^[1], iar rata mortalității este mai mare aici, 14,2‰ (137.725 decese), decât în mediul urban, 10,1‰ (125.738)^[2]. Pe lângă aceasta, există o lipsă de personal medical, în special în regiunile defavorizate. Numărul de medici și asistenți medicali este relativ scăzut comparativ cu mediile Uniunii Europene: 2,8 doctori la 1.000 de locuitori, comparativ cu 3,5 în UE, și 6,4 asistenți medicali la mia de locuitori vs. 8,4 în UE.^[3]

Acoperirea demografică nu este universală. Asigurarea de sănătate este obligatorie, dar de ea beneficiază doar aproximativ 86 % din populație. Persoanele asigurate au dreptul la un pachet cuprinzător de servicii, în timp ce persoanele neasigurate au dreptul la un pachet minim de servicii medicale, care acoperă urgențele ce pun viața în pericol, bolile infecțioase predispușe la epidemie și asistența în timpul sarcinii.³ Impactul social și financiar al nedepistării la timp a problemelor de sănătate publică se reflectă în invaliditate, costuri suplimentare ale serviciilor de sănătate publică, incapacitate temporară sau definitivă de muncă până la pierderea de vieți omenești.

Depistarea timpurie a afecțiunilor cronice prin metode de screening, detectarea unor noi patologii prin consult medical de specialitate, reconsiderarea planului terapeutic pentru pacienții cronici în urma unei reevaluări de etapă ce are ca scop final fie prevenirea decompensărilor fie direcționarea acestora către unitățile medicale de profil în vederea evitării episoadelor de acutizare, precum și accesul la educație pentru sănătate, pot fi asigurate prin intermediul caravanelor medicale.

Prevederi generale_În anul 2020 a fost adoptată Legea 65 care aduce o completare articolului 135 al Legii 95/2006 prin care sunt recunoscute serviciile medicale acordate prin intermediul caravanelor medicale organizate în clădiri care posedă autorizație sanitară de funcționare sau în corturi medicale special amenajate. Această prevedere, alături de posibilitatea acordării asistenței medicale prin intermediul cabinetelor și unităților medicale mobile deja stipulate în lege, contribuie la conturarea unei noi paradigme de acordare a serviciilor medicale, asistența medicală mobilă, cea în care sistemul medical vine către pacient și nu invers.

Astfel, medicii specialiști își pot exercita profesia în afara unității medicale la care sunt angajați, fiindu-le recunoscut ca parte a normei de lucru și remunerat serviciul medical prestat în cadrul caravanelor. Totodată, se îmbunătățește prin acest nou concept de asistență medicală accesul pacienților la serviciile de sănătate în zonele lipsite de infrastructură medicală. Mai mult, în funcție de complexitatea caravanei și a nevoilor comunității se poate constitui un ambulatoriu de specialitate mobil ce poate acoperi o paletă mai largă de servicii medicale de specialitate.

Aceste servicii medicale mobile sunt complementare medicinei de familie, iar prin adresabilitatea lor în special în zonele rurale lipsite de infrastructură medicală corelarea cu asistența medicală comunitară (asistent medical comunitar, moașă, mediator sanitar) este mai mult decât necesară pentru îmbunătățirea accesului populației defavorizate la serviciile de sănătate.

Asistența medicală mobilă oferă servicii pentru prevenție și profilaxie, screening al celor mai prevalente afecțiuni medicale, dar și un control medical periodic general sau de specialitate. Caravanele medicale vor putea fi realizate de către spitalele județene sau de către alte spitale, policlinici, ambulatorii, cabinete medicale individuale aflate în contract cu casa de asigurări de sănătate, iar serviciile oferite în cadrul acestora vor putea fi decontate.

Principale prevederi:

- Introducerea în Legea 95/2006 printr-un nou Titlu a conceptului de ambulatoriu mobil prin intermediul căruia se pot acorda servicii medicale de specialitate;
- Includerea activității de asistență medicală mobilă în programul normal de lucru al medicilor;
- Posibilitatea efectuării în caravane a stagiilor de practică pentru studenți;
- Includerea medicilor rezidenți și a studenților în caravane și colaborarea cu medicina de familie și cu ceilalți furnizori de asistență medicală;
- Includerea furnizorilor de servicii conexe actului medical în caravanele medicale;
- Menționarea și asigurarea unei surse de finanțare;
- Crearea cadrului legal pentru decontarea serviciilor medicale acordate prin intermediul asistenței medicale mobile;
- Crearea mecanismului de colaborare între asistența medicală comunitară și asistența medicală mobilă de specialitate;
- Crearea mecanismului de colaborare între moașe și asistența medicală mobilă de specialitate.

Pentru realizarea obiectivelor prevăzute de prezenta lege Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate prevăd anual un procent din bugetul repartizat.

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

Lege

pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

Articol I — Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

După Titlul V, se introduce un nou titlu, Titlul V¹ cu următorul cuprins:

Titlul V¹ Asistență medicală mobilă

Capitolul I

Dispoziții generale

Art. 140¹. — (1) Obiectul prezentului titlu îl constituie introducerea și reglementarea conceptului de asistență medicală mobilă.

(2) Asistența medicală mobilă are ca scop furnizarea de servicii medicale, în regim mobil, în zone cu acoperire deficitară cu servicii medicale, pentru prevenție și profilaxie, screening-ul afecțiunilor medicale cele mai prevalente, control medical periodic, general și de specialitate.

Art. 140². — În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

- a) *ambulatoriu mobil* — unitate sanitară în care se acordă pacienților asistență medicală, ce presupune transformarea unui spațiu aflat la distanță față de sediul de bază al ambulatoriului propriu-zis într-un spațiu adecvat pentru a furniza servicii medicale în regim mobil, cu caracter temporar;
- b) *caravană medicală* — ansamblul echipei de personal medical care se deplasează împreună cu echipamente medicale în zone cu acoperire deficitară cu servicii medicale pentru a furniza asistență medicală mobilă;
- c) *zonă cu acoperire deficitară cu servicii medicale* — localitate sau zonă compactă dintr-o localitate unde accesul la serviciile de sănătate de orice tip este dificil din rațiuni sociale - zone cu un capital uman scăzut și condiții improprii de locuit, teritoriale - situate la peste 20 km de cel mai apropiat spital public sau ca urmare a lipsei furnizării unei anumite categorii de servicii medicale.

Capitolul II

Metodologia de funcționare a asistenței medicale mobile

Art. 140³. — Asistența medicală mobilă se asigură de către medicii de specialitate împreună cu alt personal specializat și autorizat în condițiile legii.

Art. 140⁴. — Prin asistență medicală mobilă se pot acorda servicii medicale în cadrul următoarelor structuri:

- a) cabinete și unități medicale mobile organizate conform normelor de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- b) caravane medicale, organizate în clădiri care posedă autorizație sanitară de funcționare sau în corturi medicale special amenajate, conform normelor de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 140⁵. — Caravanele medicale pot fi organizate temporar și în:

- a) unități medicale ambulatorii de specialitate, organizate potrivit dispozițiilor legale în vigoare, care funcționează independent sau integrat în structura spitalelor;
- b) cabinete de medicină de precum și alte cabinete medicale de specialitate;
- c) centre comunitare integrate.

Capitolul III

Coordonarea activității din ambulatoriile de specialitate mobile

Art. 140⁶. — În structurile menționate la art. 140⁴ și art. 140⁵ se pot desfășura următoarele activități:

- a) activități de medicină preventivă;
- b) activități medicale în scop diagnostic și curativ;
- c) activități de investigații clinice și paraclinice;
- d) asistența medicală prin telemedicină;
- e) activități de reabilitare medicală;
- f) programe de screening specializate pe diferite afecțiuni;
- g) activități conexe actului medical;
- h) educație pentru sănătate

Art. 140⁷. — În structurile menționate la art. 140⁴ și art. 140⁵

- (1) Medicii specialiști pot avea în coordonare medici rezidenți și studenți la medicină.
- (2) Medicii specialiști colaborează cu medici specialiști în medicină de familie, asistenți medicali, moașe, farmaciști, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari.

Art. 140⁸. — Activitatea desfășurată de către studenții de la facultățile de medicină generală, stomatologie și farmacie, în cadrul caravelor medicale se asimilează practicii medicale obligatorii desfășurate pe perioada vacanțelor.

Capitolul IV

Personalul care acordă servicii de asistență medicală mobilă

Art. 140⁹. — Medicii specialiști desfășoară activități de asistență medicală mobilă astfel:

- a) ca persoană fizică independentă/autorizată potrivit prevederilor legale;
- b) ca angajați ai uneia dintre structurile prevăzute la art. 135 sau al unităților sanitare cu personalitate juridică în structura cărora funcționează entitatea ambulatorie de specialitate.

Art. 140¹⁰. — (1) Alături de medicii care acordă servicii medicale specializate, mai funcționează:

- a) asistenți medicali, cu respectarea competențelor prevăzute în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România , aprobată cu modificări prin legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare. farmaciști, cu respectarea competențelor descrise la art. 558;
- b) moașe, angajate sau independente aflate în colaborare medicul specialist în medicină de familie sau cu medicul specialist în obstetrică-ginecologie, conform competențelor prevăzute la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008.
- (2) În realizarea caravelor medicale poate fi implicat atât personalul medical, definit la art. 653 alin. (1) lit. a) cât și furnizorii de servicii conexe actului medical - tehnician dentar, biolog, biochimist, chimist, fizician, fizio-kinetoterapeut, moașă, psiholog, logoped,

sociolog, profesor de cultură fizică medicală, opticianoptometrist, tehnician de proteze și orteze, tehnician de proteze auditive, tehnician de aparatură medicală, așa cum sunt definiți în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2001 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001.

Art. 140¹¹. — Asistenții medicali comunitari identifică în comunitate persoanele vulnerabile din punct de vedere medical care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și le facilitează consulturi medicale de specialitate desfășurate prin intermediul ambulatoriilor mobile, al cabinetelor, unităților mobile și al caravelor medicale și colaborează cu organizatorii acestora atât în perioada premergătoare evenimentului medical în ceea ce privește informarea comunității și pregătirea listei de pacienți în funcție de patologii cât și după acesta în monitorizarea tratamentului și a indicațiilor medicale primite de către pacient.

Art. 140¹². — Moașele identifică în comunitate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative specifice și le facilitează consulturi medicale de specialitate desfășurate prin intermediul ambulatoriilor mobile, al cabinetelor, unităților mobile și al caravelor medicale și colaborează cu organizatorii acestora atât în perioada premergătoare evenimentului medical în ceea ce privește informarea comunității și pregătirea listei de pacienți cât și după acesta în monitorizarea tratamentului și a indicațiilor medicale primite de către pacient.

Capitolul V

Educație pentru sănătate

Art. 140¹³. Complementar activităților de asistență medicală mobilă se pot desfășura activități de educație pentru sănătate. Acestea constau în promovarea cunoștințelor corecte privind diferite aspecte ale sănătății și totodată de formare a atitudinilor și deprinderilor favorabile unui comportament responsabil și sănătos.

Art. 140¹⁴. — Educația pentru sănătate poate fi susținută de către medici specialiști, medici specialiști în medicină de familie, medici rezidenți, asistente medicale, moașe, asistenți medicali comunitari și reprezentanți ai instituțiilor și organizațiilor care au ca obiect de activitate furnizarea de servicii educaționale în domeniul sănătății.

Art. 140¹⁵. — Prin educația pentru sănătate se urmărește informarea și educarea populației în domeniul medical pentru a cunoaște manifestările bolilor și prevenirea lor; dobândirea unor atitudini și deprinderi care să fie favorabile sănătății și să conducă la diminuarea numărului de îmbolnăviri ori la reducerea comportamentelor cu risc pentru sănătate.

Art. 140¹⁶. — Activitățile de educație pentru sănătate desfășurate în cadrul asistenței medicale mobile pot include și informații ori ghidare în cariera medicală precum și promovarea domeniilor medicale deficitare din punct de vedere al resursei umane calificate.

Capitolul VI

Finanțarea

Art. 140¹⁷. — (1) Personalul medical menționat la art. 140⁷ care desfășoară activitate în caravanele medicale beneficiază de decontarea și remunerarea serviciilor medicale prestate în regim de deplasare.

(2) Personalului medical menționat la art. 140⁷ i se recunoaște și plata orelor prestate în cadrul serviciilor de asistență medicală ambulatorie de specialitate ca program normal de lucru în cadrul unităților medicale în care profesează.

Art. 140¹⁸. — Pentru furnizarea serviciilor medicale prin asistență medicală mobilă, Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate prevăd anual un procent din bugetul repartizat.

Art. 140¹⁹. — Pentru încurajarea organizării de caravane medicale, autoritățile centrale sau cele locale pot acorda facilități și stimulente financiare furnizorilor de servicii medicale din zonele cu acces deficitar la servicii de sănătate.

Capitolul VII

Dispoziții tranzitorii și finale

Art. II. — În termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministrul Sănătății adoptă prin ordin normele de aplicare a dispozițiilor prevăzute la art. 140⁴ lit.b).

Această lege a fost adoptată de Senat în ședința sa din ... cu
respectarea prevederilor art. 76 din Constituția României.

Președintele Senatului,
Anca Dragu

Această lege a fost adoptată de Camera Deputaților în ședința sa din...
cu respectarea prevederilor art. 76 din Constituția României.

Președintele Camerei Deputaților,
Ludovic Orban