



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București
Fax +40213154656

Observații modificare Ordinul 1024 din 22 mai 2008 (Ordinul 1024/2008) pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanenta

Art. 1. - În înțelesul prezentului act normativ, termenii și noțiunile folosite au semnificația definită în conformitate cu prevederile titlului III "Asistența medicală primară" din Legea [nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2. - Asigurarea continuității asistenței medicale primare a colectivităților locale arondate în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie se realizează prin intermediul centrelor de permanenta **și a medicilor care au domiciliul în localitatea respectivă.**

Art. 3. - Centrele de permanenta se înființează și funcționează în una dintre următoarele forme de organizare a activității medicale în sistemul sanitar:

- a) centre de permanenta fixe;
- b) centre de permanenta **la domiciliu**

Art. 4. -

(1) Centrele de permanenta fixe sunt unități sanitare cu sediu stabil, fără personalitate juridică, în cadrul cărora se asigură continuitatea asistenței medicale primare pentru pacienții din zona arondata, după cum urmează:

- a) la sediul centrelor de permanenta;
- b)

(2) Centrele de permanenta **la domiciliu** sunt forme de organizare a activității medicale în cadrul cărora se asigură continuitatea asistenței medicale primare pentru pacienții din zona arondata **prin solicitarea medicului care are domiciliul în localitatea respectivă**

Art. 5. -

(1) Centrele de permanenta funcționează în regim de gardă.

(2) În zilele lucrătoare, garda se instituie în centrul de permanenta, de regulă între orele 15,00-8,00 și numai după terminarea programului stabilit pentru activitatea curentă a **medicului de familie programat.**

(3) În zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, precum și în zilele declarate libere de către Guvernul României, garda începe de la ora 8,00 și durează 24 de ore.

Art. 6. - În cadrul centrelor de permanenta, continuitatea asistenței medicale primare este asigurată de medici de familie și, de asistenți medicali, care își exercită profesia în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 7. - Serviciile medicale acordate de medicii de familie în cadrul centrelor de permanenta sunt următoarele:

- a) asistența medicală în urgențele medico-chirurgicale, în limitele competenței medicului de familie și posibilităților tehnice, cum ar fi: anamneza, examen clinic general, diagnostic, tratament;
- b) asistența medicală curentă, în cazul afecțiunilor acute intercurente și episoadelor acute ale afecțiunilor cronice, cum ar fi: anamneza, examen clinic general, diagnostic, tratament;
- c) trimitere către alte specialități sau în vederea internării, în situațiile prevăzute la lit. a) și b) care depășesc competențele medicului de familie;
- d) prescriere de medicamente în tratament ambulatoriu pentru afecțiunile acute, numai pentru o perioadă de maximum 72 de ore;

Art. 8. -

(1) Serviciile medicale prevăzute la art. 7 se acordă tuturor persoanelor care le solicită, indiferent de statutul de asigurat al acestora.

(2) Serviciile medicale ulterioare serviciilor medicale acordate prin centrele de permanenta prevăzute la art. 7 se suportă din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, cu respectarea condițiilor acordării pachetului de servicii de bază, pachetului minimal de servicii medicale și pachetului de servicii pentru persoanele asigurate facultativ, după caz.

CAPITOLUL II

Inițierea centrelor de permanenta

Art. 9. - Prin vointa de asociere liber exprimata a minimum 2 medici de familie, titulari de cabinete de medicina de familie, si/sau a reprezentantilor legali ai medicilor de familie care isi desfasoara activitatea in alte forme de exercitare a profesiei potrivit legii, se constituie grupul de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare intr-un centru de permanenta.

Art. 10. - La constituirea grupului de practica pot participa medici de familie care isi desfasoara activitatea:

- a) in zonele arondate centrului de permanenta;
- b) in unitati sanitare care apartin ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie;
- c) in alte unitati administrativ-teritoriale decat cele arondate centrului de permanenta.

Art. 11. -

(1) Conditiiile constituirii grupului de practica, potrivit **vointei partilor**, sunt cuprinse in conventia de asociere, incheiata in forma scrisa si cu respectarea prezentelor norme metodologice.

(2) Conventia de asociere a medicilor de familie pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta va cuprinde urmatoarele elemente obligatorii:

- a) partile semnatare;
- b) scopul asocierii;
- c) sediul in care isi va desfasura activitatea grupul de practica;
- d) conducerea asocierii;
- e) durata conventiei de asociere si modalitatile de incetare a acesteia.

(3) La stabilirea sediului in care isi va desfasura activitatea grupul de practica se vor avea in vedere urmatoarele:

a) in situatia in care grupul de practica asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul unui centru de permanenta mobil, se consemneaza locatia de la nivelul careia fiecare medic de familie participant la asociere asigura continuitatea asistentei medicale primare;

b) in situatia in care grupul de practica asigura continuitatea asistentei medicale primare in conditiile prevazute la art. 13 din Legea [nr. 263/2004](#) privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, cu modificarile si completarile ulterioare, se consemneaza sediile cabinetelor de medicina de familie ale medicilor de familie asociati;

c) in situatia in care spatiul necesar activitatii centrului de permanenta este asigurat de consiliul local, se consemneaza locatia respectiva.

(4) Modelul-tip al conventiei de asociere a medicilor de familie pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta este prevazut in anexa nr. 1.

Art. 12. -

(1) Zonele in care se infiinteaza centre de permanenta sunt stabilite de catre autoritatile de sanatate publica, cu acordul caselor de asigurari de sanatate si al consiliilor locale, pe baza criteriilor urmatoare:

- a) zone rurale izolate sau greu accesibile;
- b) zone in care furnizorii de servicii medicale de urgenta prespitaliceasca nu asigura accesul populatiei la serviciile medicale pentru situatiile de urgenta in intervalul de timp prevazut de indicatorii de performanta ai managementului serviciului de ambulanta;
- c) zone in care se inregistreaza o proportie mare a cazurilor asistate la domiciliu de catre personalul medical al serviciului de ambulanta;
- d) zone cu risc crescut de dezastre sau calamitati;
- e) alte zone, in functie de solicitari.

(2) Fac exceptie de la prevederile alin. (1) centrele de permanenta organizate in cadrul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, care se infiinteaza in zonele stabilite de directiile medicale din structura ministerelor si institutiilor respective, cu acordul Casei Asigurarilor de Sanatate a Apararii, Ordinii Publice, Sigurantei Nationale si Autoritatii Judecatoresti, respectiv al Casei Asigurarilor de Sanatate a Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului.

Art. 13. -

(1) Actul de infiintare a centrului de permanenta il constituie decizia de infiintare a centrului de permanenta, emisa de **Directia** de sanatate publica.

(2) Documentele in baza carora se emite decizia de infiintare a centrelor de permanenta fixe sunt urmatoarele:

- a) conventia de asociere a medicilor de familie **liber exprimata**;
- b) dovada detinerii legale a spatiului in care urmeaza sa functioneze centrul de permanenta, ;
- c) autorizatia sanitara de functionare a structurii sanitare in care functioneaza centrul de permanenta sau raportul de inspectie sanitara prin care se confirma indeplinirea conditiilor igienico-sanitare prevazute de lege;
- d) dupa caz, copii ale contractelor de munca sau ale contractelor de prestari servicii pentru personalul medical care participa la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta;
- e) documente care sa ateste pregatirea profesionala a personalului medical si dreptul acestuia de a profesia, in conditiile prevazute de actele normative in vigoare;

f) -

(3) Documentele in baza carora se emite decizia de infiintare a centrelor de permanenta mobile sunt urmatoarele:

a) conventia de asociere a medicilor de familie pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta;

b

c) dupa caz, copii ale contractelor de munca sau ale contractelor de prestari servicii pentru personalul medical care participa la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta;

d) documente care sa ateste pregatirea profesionala a personalului medical si dreptul acestora de a profesa, in conditiile prevazute de actele normative in vigoare.

Art. 14. - Decizia de infiintare a centrului de permanenta cuprinde obligatoriu urmatoarele elemente:

a) denumirea centrului de permanenta;

b) tipul centrului de permanenta;

c) sediul centrului de permanenta; in situatia centrelor de permanenta **la domiciliu** se va consemna locatia de la nivelul careia medicul de familie va asigura continuitatea asistentei medicale primare;

d) zonele arondate centrului de permanenta;

e) personalul medical care asigura continuitatea asistentei medicale in cadrul centrului de permanenta, cu mentionarea gradului profesional al acestuia;

f) coordonatorul centrului de permanenta;

g) data inceperii activitatii centrului de permanenta.

Art. 15. -

(1) Coordonatorul centrului de permanenta asigura coordonarea activitatii acestuia din punct de vedere administrativ.

(2) Raporturile dintre coordonatorul centrului de permanenta si ceilalti medici de familie ai centrului de permanenta nu implica nicio subordonare in plan profesional, medicii de familie avand drept de initiativa si de decizie in exercitarea actului medical si deplina raspundere fata de acesta.

Art. 16. - Pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, medicii de familie organizati in una dintre formele de exercitare a profesiei, potrivit legii, pot angaja ca salariati medici de familie, **medici de medicina generala** precum si asistenti medicali, in conditiile prevazute de **Codul** muncii, aprobat prin Legea nr., cu modificarile si completarile ulterioare, sau pot incheia cu acestia contracte de prestari de servicii.

Art. 17. - Nivelul salariului personalului medical angajat in cabinetele de medicina de familie pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare se stabileste prin negociere si nu poate fi mai mic decat salariul de baza minim pe functii, grade si trepte profesionale, prevazut **-in legea salarizarii unice** proportional cu timpul lucrat.

CAPITOLUL III

Organizarea si functionarea centrelor de permanenta

Art. 18. -

(1) Centrele de permanenta fixe pot functiona:

a) intr-un spatiu pus la dispozitie de catre autoritatile administratiei publice locale **sau judetene**;

b) intr-un cabinet medical pus la dispozitie de unul dintre medicii de familie asociati **cu acordul acestora si numai daca sunt respectate conditiile privind securitatea datelor cu caracter personal**;

c) prin rotatie, in cabinetele medicale ale medicilor de familie asociati.

(2) In cazul in care centrele de permanenta fixe functioneaza in spatii puse la dispozitie de catre autoritatile administratiei publice locale, acestea trebuie sa indeplineasca:

a) normele privind structura functionala a cabinetelor medicale, prevazute de actele normative in vigoare;

b) standardele minime privind dotarea centrelor de permanenta fixe, prevazute in anexa nr. 2.

(3) Existenta conditiilor minime de spatiu si a circuitelor functionale, precum si a dotarii minime necesare functionarii centrelor de permanenta fixe se verifica de catre inspectorii autoritatilor de sanatate publica.

(4) Centrele de permanenta fixe care functioneaza in spatii puse la dispozitie de autoritatile administratiei publice locale vor face dovada conformarii la normele igienico-sanitare si de sanatate publica, precum si a dotarii minime necesare, in baza raportului de inspectie sanitara al autoritatii de sanatate publica.

Art. 19. -

(1) Centrul de permanenta fix functioneaza cu un numar de minimum 5 medici de familie si 5 asistenti medicali **cu acceptul medicilor, recomandabil 7.**

(2) In cadrul centrului de permanenta fix, garda este asigurata in mod obligatoriu de o echipa medicala formata din medic de familie si asistent medical.

(3) Echipa medicala prevazuta la alin. (2) acorda servicii medicale tuturor persoanelor care se prezinta la sediul centrului de permanenta fix in afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicina de **familie in conformitate cu art 7.**

Art. 20. – se elimina

(1) In situatia in care centrul de permanenta fix are la dispozitie o autospeciala de consultatii la domiciliu, activitatea medicilor de familie in afara acestui centru este coordonata de catre dispeceratul medical de urgenta dupa cum urmeaza:

—**a)** in situatia in care pacientul sau aparinatorii acestuia se adreseaza dispeceratului medical de urgenta prin numarul unic de apel 112, iar din informatiile obtinute se apreciaza ca starea pacientului nu este critica, dispeceratul medical de urgenta solicita deplasarea la domiciliu a medicului de familie care efectueaza garda in cadrul centrului de permanenta fix;

—**b)** in situatia in care pacientul sau aparinatorii acestuia se adreseaza direct centrului de permanenta, solicitand acordarea unei consultatii la domiciliu, medicul de familie care efectueaza garda in centrul de permanenta fix se deplaseaza la domiciliul pacientului numai cu acordul dispeceratului medical de urgenta.

—(2) In perioada in care medicul de familie se deplaseaza la domiciliul pacientului, la nivelul centrului de permanenta fix isi desfasoara activitatea asistentul medical, in limita competentei sale. Daca in aceasta situatie la sediul centrului de permanenta fix se prezinta un pacient, acesta va astepta intoarcerea medicului de familie din misiune, sub supravegherea asistentului medical. In situatia in care starea pacientului este critica, asistentul medical anunta dispeceratul medical de urgenta prin numarul unic de apel 112 si acorda primul ajutor, potrivit competentelor pe care le detine, pana la sosirea echipajului medical de urgenta.

Art. 21. - Autospecialele de consultatii medicale la domiciliu care sunt la dispozitia centrelor de permanenta fixe stationeaza, intre deplasările la domiciliul pacienților, după caz, la sediul:

- a)** serviciului de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti, statiilor sau substationilor acestora;
- b)** centrelor de permanenta fixe. **Se elimina**

Art. 22. - Centrul de permanenta **la domiciliu** functioneaza cu un numar de minimum 5 medici de familie.

Art. 23. -

(1) Activitatea centrelor de permanenta **la domiciliu poate fi** coordonata prin intermediul dispeceratului medical de urgenta.

(2) In situatia in care pacientul sau aparinatorii acestuia se adreseaza dispeceratului medical de urgenta prin numarul unic de apel 112, iar din informatiile obtinute se apreciaza ca starea pacientului nu este critica, dispeceratul medical de urgenta **indica** deplasarea la domiciliul medicului de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta.

(3) Punctul de interventie al medicilor de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul unui centru de permanenta **la domiciliu** poate fi reprezentat de **cabinetul medicului de familie**

a

— **Art. 24.** - Autospecialele de consultatii la domiciliu care sunt la dispozitia centrelor de permanenta mobile stationeaza, intre deplasările la solicitari, după caz, la sediul:

- a)** serviciului de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti, statiilor ori substationilor acestora;
- b)** cabinetelor de medicina de familie. **Se elimina**

Art. 25. — Daca, in urma consultatiei la domiciliu acordate de medicul de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta cazul s-a rezolvat, medicul de familie se intoarce la centrul de permanenta sau la punctul de plecare in interventie al medicilor de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta. **Se elimina**

Art. 26. - In situatia in care in urma consultatiei la domiciliul **medicului**, medicul de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta apreciaza ca starea pacientului nu este critica, dar necesita internare, acesta solicita dispeceratului medical de urgenta prin numarul unic de apel 112 trimiterea unei ambulante pentru transport.

Art. 27. -

(1) In situatia in care in urma consultatiei acordate la domiciliul **medicului**, medicul de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta apreciaza ca starea pacientului este critica, acesta solicita dispeceratului medical de urgenta prin numarul unic de apel 112 interventia unui echipaj medical de urgenta si acorda primul ajutor pana la sosirea acestuia, cand prezinta si preda pacientul.

(2) ~~Medicul de familie comunica dispeceratului medical de urgenta predarea pacientului catre echipajul medical de urgenta si primeste permisiunea de a reveni la centrul de permanenta sau la punctul de plecare in interventie al medicilor de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta.~~ **Se elimina**

Art. 28. - Autospecialele de consultatii la domiciliu care sunt puse la dispozitia centrelor de permanenta sunt asigurate, după caz, de către:

- a)** serviciul de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti;
- b)** consiliul local. **Se elimina**

Art. 29. - Autospecialele de consultatii la domiciliu pot fi conduse de către urmatoarele categorii de personal:

a) conducator auto ambulantier, angajat al serviciului de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti, in situatia in care autospeciala este pusa la dispozitia centrului de permanenta de către serviciul de ambulanta judetean si al municipiului Bucuresti;

b) conducator auto angajat al unitatii administrativ-teritoriale sau, optional, de către medicul de familie, dacă autospeciala este pusa la dispozitia centrului de permanenta de către consiliul local. **Se elimina**

CAPITOLUL IV

Finantarea activitatilor desfasurate in centrele de permanenta

Art. 30. -

(1) Activitatea desfasurata in centrele de permanenta se finanteaza de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii Publice, de la capitolul 66.01 "Sanatate", titlul 51 "Transferuri intre unitati ale administratiei publice", alineatul 51.01.11 "Transferuri de la bugetul de stat catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate" si de la alineatul 51.01.25 "Programe de sanatate".

(2) Sumele alocate potrivit alin. (1) se utilizeaza pentru plata activitatii cabinetelor de medicina de familie ai caror medici titulari/reprezentanti legali participa la constituirea grupului de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta in conditiile prevazute de prezentele norme metodologice **si nu sunt incluse in bugetul alocat asistentei medicale primare din FNUASS**

(3) La sfarsitul anului 2008, sumele ramase neutilizate pentru plata activitatii aferente asigurarii continuitatii asistentei medicale primare la nivelul centrelor de permanenta se vireaza in contul Ministerului Sanatatii Publice in conditiile legii. ??????

Art. 31. - Costurile aferente medicamentelor si materialelor sanitare necesare pentru trusele de urgenta ale centrelor de permanenta se suporta de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii Publice, din fondurile alocate Programului de urgenta prespitaliceasca.

Art. 32. - Serviciul de ambulanta judetean si al municipiului Bucuresti asigura:

a) cheltuielile de functionare, intretinere si operare a autospecialelor pentru consultatii la domiciliu, puse la dispozitia centrelor de permanenta;

b) ~~cheltuielile salariale ale conducatorilor auto-ambulantieri care conduc autospecialele puse la dispozitia centrelor de permanenta.~~ **Se elimina**

Art. 33 Consiliul local sau judetean asigura plata utilitatilor, plata personalului auxiliar si a dotarilor minime

CAPITOLUL V

Documentele necesare desfasurarii activitatii centrelor de permanenta

Art. 33. - Documentele medicale utilizate in centrele de permanenta sunt urmatoarele:

a) registrul de consultatii;

c) formulare de prescriptii medicale, bilete de trimitere, adeverinte medicale, dupa caz;

d) fisa de consum al medicamentelor si materialelor sanitare per garda, detaliata pe tipuri de medicamente si materiale sanitare, semnata si parafata de medicul de familie care a asigurat garda.

Art. 34. - Rapoartele de activitate ale centrelor de permanenta sunt urmatoarele:

a) raportul activitatii medicale desfasurate in timpul garzii;

b) raportul lunar al activitatii medicale desfasurate in centrul de permanenta;

c) raportul lunar al consumurilor de medicamente si materiale sanitare inregistrate per centru de permanenta.

Art. 35. - Documentele justificative privind prezenta personalului medical care asigura continuitatea asistentei medicale primare prin centrele de permanenta sunt urmatoarele:

a) condica de prezenta pentru activitatea de garda;

b) foaia colectiva de prezenta a personalului medical.

CAPITOLUL VI

Atributii privind infiintarea, organizarea si functionarea centrelor de permanenta

Art. 36. - Pentru coordonarea activitatii centrelor de permanenta la nivelul fiecarui judet si al municipiului Bucuresti se constituie comitetul de coordonare al centrelor de permanenta, identificat in continuare prin abrevierea CCCP, format din reprezentanti ai autoritatii de sanatate publica, casei de asigurari de sanatate, serviciului de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti, consiliilor judetene si consiliilor locale, precum si ai centrelor de permanenta.

Art. 37. - Atributiile CCCP sunt urmatoarele:

a) sa identifice zonele in care se considera necesara infiintarea centrelor de permanenta;

b) sa identifice spatiile in care se vor organiza centrele de permanenta fixe si sa stabileasca responsabilitatile institutionale pentru asigurarea functionalitatii acestora;

c) sa asigure coordonarea integrata a activitatii centrelor de permanenta;

d) sa asigure monitorizarea si evaluarea activitatii centrelor de permanenta;

e) sa elaboreze un plan de masuri pentru sustinerea bunei organizari si desfasurari a activitatii centrelor de permanenta si sa asigure implementarea acestuia;

f) sa isi stabileasca propriul regulament de organizare si functionare, precum si procedurile specifice necesare realizarii atributiilor proprii.

Art. 38. - Atributiile **directiei** de sanatate publica privind functionarea centrelor de permanenta sunt urmatoarele:

- a) sa participe prin reprezentantul desemnat la activitatile CCCP;
- b) sa emita deciziile de infiintare a centrelor de permanenta **numai dupa constatarea prezentei tuturor documentelor a conditiilor minime si a respectarii atributiilor consiliilor locale sau judetene;**
- c) sa realizeze arondarea teritoriala a localitatilor la centrele de permanenta;
- d) sa identifice medicii de familie care isi exprima optiunea de a participa la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta;
- e) sa asigure dotarea cu medicamente si materiale sanitare a truselor de urgenta ale centrelor de permanenta, in conformitate cu prevederile anexei nr. 3, si sa asigure refacerea stocurilor;
- f) sa asigure instruirea personalului medical cu privire la acordarea asistentei medicale in urgentele medico-chirurgicale;
- g) sa realizeze indrumarea metodologica a personalului medical care isi desfasoara activitatea in cadrul centrelor de permanenta;
- h) sa verifice existenta conditiilor minime de spatiu si a circuitelor functionale, precum si a dotarii minime necesare functionarii centrelor de permanenta fixe si sa emita raportul de inspectie sanitara prin care se confirma indeplinirea conditiilor igienico-sanitare prevazute de lege;
- i) sa efectueze controlul organizarii si desfasurarii activitatii in centrele de permanenta, in colaborare cu casele de asigurari de sanatate;
- j) sa inmaneze, la momentul efectuarii controlului, sau, dupa caz, sa comunice medicilor de familie titulari/reprezentanti legali ai cabinetelor de medicina de familie procesele-verbale si/sau notele de constatare ca urmare a efectuarii controalelor in termen de 3 zile lucratoare de la data efectuarii controlului;
- k) sa intocmeasca si sa transmita CCCP si Ministerului Sanatatii Publice, pana la data de 25 a lunii in curs pentru luna precedenta, raportul activitatii desfasurate in cadrul centrelor de permanenta.

Art. 39. - Atributiile caselor de asigurari de sanatate privind functionarea centrelor de permanenta sunt urmatoarele:

- a) sa participe prin reprezentantul desemnat la activitatile CCCP;
- b) sa incheie contracte distincte cu cabinetele de medicina de familie ai caror titulari/reprezentanti legali au constituit grupuri de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, in limita sumelor primite prin transferuri din bugetul Ministerului Sanatatii Publice;
- c) sa deconteze cabinetelor de medicina de familie cu care au incheiat contracte, in termen de 20 de zile calendaristice de la depunerea documentelor necesare decontarii, contravaloarea orelor de garda efectuate in centrele de permanenta, cu cheltuieli de administrare si functionare, **In cazul intarzierilor la plata se platesc penalitati conform legilor in vigoare ;**
- d) sa efectueze controlul organizarii si desfasurarii activitatii in centrele de permanenta, in colaborare cu autoritatile de sanatate publica in limita de competenta;
- e) sa inmaneze la momentul efectuarii controlului sau, dupa caz, sa comunice medicilor de familie titulari/reprezentanti legali ai cabinetelor de medicina de familie procesele-verbale si/sau notele de constatare ca urmare a efectuarii controalelor in termen de 3 zile lucratoare de la data efectuarii controlului;
- f) sa intocmeasca si sa transmita CCCP, in maximum 5 zile calendaristice de la data efectuarii decontarii de catre casele de asigurari de sanatate, un document care cuprinde contravaloarea orelor de garda efectuate in centrele de permanenta, cu sau fara cheltuieli de administrare si functionare, dupa caz.

Art. 40. - Atributiile serviciilor de ambulanta judetene si al municipiului Bucuresti privind functionarea centrelor de permanenta sunt urmatoarele:

- a) sa participe prin reprezentantul desemnat la activitatile CCCP;
- b) sa asigure, in limita posibilitatilor, autospecialele necesare centrelor de permanenta pentru efectuarea consultatiilor la domiciliu;
- c) sa asigure functionarea, intretinerea si dotarea autospecialelor de consultatii la domiciliu;
- d) sa asigure incadrarea conducatorilor auto ambulanti pentru autospecialele de consultatii la domiciliu;
- e) sa participe, prin personalul propriu, la procesul de instruire a personalului medical cu privire la acordarea asistentei medicale in urgentele medico-chirurgicale, precum si la indrumarea metodologica a acestuia;
- f) sa evidentieze distinct activitatea de transport sanitar efectuat de autospecialele de consultatii la domiciliu in cadrul raportarii activitatii catre casele de asigurari de sanatate;
- g) sa coordoneze, prin dispeceratul medical de urgenta, activitatea medicului de familie in afara centrului de permanenta;
- ~~h) sa intocmeasca graficul de lucru pentru conducatorii auto ambulanti ai autospecialelor de consultatii la domiciliu.~~ **se elimina**

Art. 41. - Atributiile consiliilor judetene si consiliilor locale privind functionarea centrelor de permanenta sunt urmatoarele:

- a) sa participe prin reprezentantul desemnat la activitatile CCCP;
- b) sa asigure spatiile necesare desfasurarii activitatii centrelor de permanenta, ; **atunci cand medicii nu pot pune la dispozitie spatiul.**
- c) sa asigure **obligatoriu** personalul auxiliar, respectiv: ingrijitoare, paznic, statistician, registrator medical;

- d) sa asigure dotarea minimala necesara functionarii centrelor de permanenta, ÷
- e) sa asigure utilitatile necesare functionarii centrelor de permanenta,-
- Art. 42.** - Atributiile coordonatorului centrului de permanenta sunt urmatoarele:
- a) sa asigure coordonarea activitatilor administrative si organizatorice ale centrului de permanenta;
- b) sa intocmeasca, prin consultarea medicilor de familie care isi desfasoara activitatea in centrul de permanenta, graficul garzilor si sa il transmita casei de asigurari de sanatate, serviciului de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti si primarilor unitatilor administrativ-teritoriale interesati, pana cel tarziu la data de 20 a lunii in curs pentru luna urmatoare;
- c) sa avizeze, pana la data de 10 a lunii in curs pentru luna precedenta, foaia colectiva de prezenta a medicilor de familie si a asistentilor medicali, dupa caz, care asigura continuitatea asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta;
- d) sa intocmeasca si sa transmita autoritatii de sanatate publica, pana la data de 15 a lunii in curs pentru luna precedenta, raportul lunar al activitatii medicale desfasurate in centrul de permanenta; raportul de activitate se va intocmi in baza indicatorilor de activitate ai centrului de permanenta;
- e) sa intocmeasca si sa transmita autoritatii de sanatate publica, pana la data de 15 a lunii in curs pentru luna precedenta, raportul lunar al consumurilor de medicamente si materiale sanitare inregistrate per centru de permanenta si sa solicite refacerea stocurilor;
- f) sa asigure repartizarea corecta, pe baza consumurilor inregistrate de medicamente si materiale sanitare necesare functionarii centrelor de permanenta;
- g) sa verifice intretinerea dotarilor centrului de permanenta si sa monitorizeze utilizarea corespunzatoare a acestora, informand CCCP in cazul aparitiei unor disfunctionalitati;
- h) sa inainteze CCCP propuneri privind imbunatatirea activitatii centrului de permanenta.
- Art. 43.** - Obligatiile cabinetelor medicale sau ale medicilor de familie care asigura continuitatea asistentei medicale primare in centrele de permanenta sunt urmatoarele:
- a) sa afiseze la cabinetul de medicina de familie in care isi desfasoara activitatea urmatoarele date:
- centrul de permanenta care asigura rezolvarea situatiilor de urgenta in afara programului de activitate;
 - numarul de telefon al centrului de permanenta;
 - programul fiecaruia dintre medicii care isi desfasoara activitatea in centrul de permanenta;
 - numarul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgenta;
- b) sa respecte programul de lucru corespunzator graficului de garzi intocmit. Schimbarea programului de lucru se poate face numai in situatii deosebite, cu instiintarea coordonatorului centrului de permanenta, casei de asigurari de sanatate si ÷
- c) sa intocmeasca si sa transmita coordonatorului centrului de permanenta, pana la data de 10 a lunii in curs pentru luna precedenta, desfasuratoarele privind activitatea efectuata;
- d) sa tina evidenta consumurilor de medicamente si materiale sanitare, sa intocmeasca si sa transmita coordonatorului centrului de permanenta, pana la data de 10 a lunii in curs pentru luna precedenta, raportul privind consumurile inregistrate;
- e) sa prezinte casei de asigurari de sanatate, in primele 10 zile lucratoare ale lunii urmatoare pentru luna precedenta, urmatoarele documente in vederea decontarii activitatii medicale:
- factura cuprinzand contravaloarea orelor de garda efectuate;
 - foaia colectiva de prezenta a personalului medical;
 - borderoul centralizator in format electronic si pe suport hartie, parafat, stampilat, conform modelului din anexa nr. 5;
- f) sa acorde neconditionat serviciile medicale prevazute la art. 7 tuturor persoanelor care le solicita, pe toata durata garzii, cu respectarea prevederilor legale in vigoare care reglementeaza activitatea medicala;
- ~~g) sa asigure consultatia medicala la domiciliul pacientului, la solicitarea dispeceratului medical de urgenta, in situatia in care centrul de permanenta are la dispozitie o autospeciala de consultatii la domiciliu. In situatia in care solicitarea de deplasare la domiciliu a medicului de familie este adresata direct centrului de permanenta de catre pacient sau aparinatori, deplasarea se va face numai cu acordul dispeceratului medical de urgenta; se elimina~~
- h) sa solicite, atunci cand considera ca starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului medical de urgenta, interventia unui echipaj medical de urgenta pentru rezolvarea cazului sau trimiterea unei ambulante de transport cu asistent medical, ambulancier sau insotitor, dupa caz;
- ~~i) sa informeze dispeceratul medical de urgenta imediat dupa rezolvarea cazului pentru obtinerea acordului de a reveni la sediul centrului de permanenta; se elimina~~
- j) sa completeze documentele si rapoartele de activitate specifice centrului de permanenta;
- k) sa respecte legislatia privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

CAPITOLUL VII

Conditii specifice pentru stabilirea relatiilor contractuale
dintre casele de asigurari de sanatate si cabinetele de medicina
de familie ai caror titulari/reprezentanti legali au constituit

grupuri de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta

Art. 44. -

(1) Cabinetele de medicina de familie ai caror medici de familie titulari/reprezentanti legali au constituit grupuri de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta incheie contracte distincte cu casele de asigurari de sanatate, in baza urmatoarelor documente:

- a) cerere semnata si stampilata de medicul de familie, titular al cabinetului medical/reprezentant legal;
- b) autorizatie sanitara de functionare sau, dupa caz, raportul de inspectie eliberat de catre autoritatea de sanatate publica, prin care se confirma indeplinirea conditiilor igienico-sanitare prevazute de lege;
- c) decizia de infiintare a centrului de permanenta;
- d) autorizatia de libera practica pentru personalul mediu sanitar si/sau certificatul de membru al Colegiului Medicilor din Romania pentru medicii de familie care asigura continuitatea prin centrele de permanenta;
- e) copii ale contractelor de munca sau ale contractelor de prestari de servicii ale personalului medical care participa la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta;
- f) dovada asigurarii de raspundere civila in domeniul medical, valabila pe toata perioada derularii contractului pentru tot personalul medical care participa la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta;
- g) cont deschis la Trezoreria Statului sau la o banca.

(2) Termenul de valabilitate a contractelor incheiate este pana la 31 decembrie **a fiecarui an**, cu posibilitatea prelungirii acestora prin acte aditionale, in conditiile legii si in limita creditelor bugetare alocate cu aceasta destinatie.

Art. 45. - Modelul contractului pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta este prevazut in anexa nr. 4.

Art. 46. -

(1) Venitul cabinetelor de medicina de familie care participa la constituirea grupului de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta se constituie din sumele obtinute prin inmultirea valorii de referinta a tarifului orar, ajustate corespunzator gradului profesional, calitatii de coordonator al centrului de permanenta si cu procentul corespunzator cheltuielilor de administrare si functionare, , cu numarul de ore de garda efectuate de catre fiecare medic de familie, in luna pentru care se face plata.

(2) Valoarea de referinta a tarifului orar este corespunzatoare gradului profesional al medicului specialist de medicina de familie.

(3) Pentru prestatia medicului primar de medicina de familie tariful orar se majoreaza cu 20%.

(4) Pentru prestatia medicului care nu a promovat un examen de specialitate, tariful orar se diminueaza cu 10%.

(5) Pentru medicul de familie care indeplineste rolul de coordonator al centrului de permanenta, tariful orar se majoreaza cu 15% din tariful orar corespunzator gradului profesional pe care acesta il detine.

Art. 47. -

(1) Valoarea de referinta a tarifului orar pentru medicul specialist de medicina de familie este de 10 lei/ora.

(2) Cabinetul de medicina de familie suporta si cheltuieli de administrare si functionare pentru centrul de permanenta fix, inclusiv cheltuieli cu personalul angajat, altul decat medici, **pentru care se acorda ... lei/ora**.

CAPITOLUL VIII

Controlul modului de organizare si functionare a centrelor de permanenta

Art. 48. -

(1) Controlul privind respectarea normelor in asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrele de permanenta se exercita de comisii mixte formate din reprezentanti ai autoritatii de sanatate publica si ai casei de asigurari de sanatate, in functie de domeniul de competenta.

(2) Controlul prevazut la alin. (1) va urmari, in principal, urmatoarele:

a) respectarea de catre personalul medical a obligatiilor care le revin in cadrul centrului de permanenta;

b) identificarea eventualelor disfunctionalitati in activitatea centrului de permanenta.

(3) Ca urmare a controalelor efectuate, se vor lua masurile legale care se impun. In cazul in care reprezentantii autoritatii de sanatate publica si ai caselor de asigurari de sanatate identifica probleme care nu pot fi solutionate la nivel local, acestea vor fi transmise autoritatii si institutiilor ierarhic superioare, respectiv Ministerului Sanatatii Publice si/sau Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, potrivit competentelor conferite de lege.

CAPITOLUL IX

Monitorizarea si evaluarea activitatii centrelor de permanenta

Art. 49. -

(1) La nivel local, monitorizarea si evaluarea activitatii centrelor de permanenta se realizeaza lunar de catre CCCP si cuprinde, in principal, urmatoarele elemente:

a) analiza indicatorilor de activitate realizati de centrele de permanenta;

b) identificarea, analizarea si solutionarea, in limitele competentelor institutionale, a problemelor aparute in cadrul organizarii si functionarii centrelor de permanenta;

c) adoptarea masurilor de imbunatatire a organizarii si functionarii centrelor de permanenta si implementarea acestora.

(2) CCCP are obligatia de a elabora trimestrial un raport privind activitatea tuturor centrelor de permanenta, pe care il va transmite Ministerului Sanatatii Publice pana cel tarziu la data de 30 a lunii urmatoare incheierii trimestrului.

Art. 50. - La nivel national, evaluarea activitatii centrelor de permanenta se realizeaza de catre un comitet national de evaluare a activitatii centrelor de permanenta, format din reprezentanti ai Ministerului Sanatatii Publice, Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, Ministerului Internelor si Reformei Administrative, comisiilor de specialitate medicina de familie si medicina de urgenta ale Ministerului Sanatatii Publice, reprezentanti ai structurilor asociative ale administratiei publice locale.

Art. 51. - Evaluarea activitatii centrelor de permanenta se realizeaza pe baza urmatoarelor indicatori care vor fi raportati CCCP:

1. indicatorii de activitate raportati de centrul de permanenta:

a) numarul de bolnavi pentru care s-a asigurat continuitatea asistentei medicale primare prin centrul de permanenta, detaliat in functie de statul de asigurat sau neasigurat al acestora;

b) numarul de bolnavi pentru care s-a asigurat continuitatea asistentei medicale primare in centrul de permanenta, detaliat pe grupe de varsta;

c) numarul de bolnavi pentru care s-a asigurat continuitatea asistentei medicale primare in centrul de permanenta, detaliat pe coduri de urgente medico-chirurgicale, potrivit prevederilor Hotararii Guvernului [nr. 1.186/2000](#) pentru aprobarea listei cuprinzand urgentele medico-chirurgicale, precum si bolile infectocontagioase din grupa A, pentru care asiguratii beneficiaza de indemnizatie pentru incapacitate temporara de munca, fara conditii de stagiu de cotizare;

d) numarul de bolnavi pentru care s-a solicitat interventia unui echipaj de urgenta si repartitia acestora pe coduri de urgente medico-chirurgicale;

e) numarul de bolnavi pentru care s-a solicitat ambulanta de transport;

f) numarul de bolnavi pentru care s-a eliberat bilet de trimitere catre alte specialitati;

g) numarul de bolnavi pentru care s-a asigurat continuitatea asistentei medicale primare la sediul centrului de permanenta;

h) numarul de bolnavi pentru care s-a asigurat continuitatea asistentei medicale primare la domiciliul pacientului;

i) durata medie de raspuns pentru solicitarile in afara centrului de permanenta.

2. indicatori raportati de casele de asigurari de sanatate:

a) numarul de centre de permanenta, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanenta;

b) sumele decontate cabinetelor de medicina de familie pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanenta.

3. indicatori raportati de autoritatile de sanatate publica:

a) consumul de medicamente;

b) consumul de materiale sanitare;

c) cheltuielile aferente materialelor sanitare;

d) cheltuielile aferente medicamentelor;

e) numarul personalului medical, pe categorii profesionale, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanenta.

4. indicatori raportati de catre administratia publica locala:

a) numarul de centre de permanenta care functioneaza in sedii asigurate de catre consiliile locale;

b) numarul autospecialelor de consultatii la domiciliu puse la dispozitia centrelor de permanenta de catre consiliile locale;

c) cheltuieli efectuate pentru asigurarea utilitatilor;

d) cheltuieli efectuate pentru asigurarea personalului auxiliar.

Art. 52. - Centrele de permanenta care sunt organizate si functioneaza in sistemul de sanatate publica se reorganizeaza in conformitate cu prevederile prezentelor norme metodologice.

Art. 53. - Anexele nr. 1-5 fac parte integranta din prezentele norme metodologice.

ANEXA Nr. 1
la normele metodologice

CONVENTIE DE ASOCIERE
a medicilor de familie pentru asigurarea continuitatii asistentei
medicale primare prin centrele de permanenta

Art. 1. - Partile semnatare

In conformitate cu prevederile art. 60 lit. g) din Legea [nr. 95/2006](#) privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, si ale Legii [nr. 263/2004](#) privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, cu modificarile si completarile ulterioare, s-a convenit la asocierea urmatoarelor parti:

1. Nume si prenume, titular/reprezentant legal al cabinetului de medicina de familie

2. Nume si prenume, titular/reprezentant legal al cabinetului de medicina de familie

La asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta participa:

1. Medic de familie:

Nume: Prenume:

Din cabinetul de medicina de familie:

Cod numeric personal:

Grad profesional:

Codul de parafa al medicului:

2. Asistent medical:

Nume: Prenume:

Din cabinetul de medicina de familie:

Cod numeric personal:

Art. 2. - Scopul asocierii

2.1. Scopul asocierii este constituirea grupului de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in forma de organizare a activitatii medicale "centru de permanenta".

2.2. Principiile care stau la baza activitatii grupului de practica constituit pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta sunt urmatoarele:

a) principiul independentei juridice a cabinetelor de medicina de familie;

b) principiul independentei profesionale in exercitarea profesiei de medic a medicilor de familie asociati;

c) principiul raspunderii individuale pentru actele medicale prestate.

2.3. Grupul de practica constituit pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta isi desfasoara activitatea cu respectarea prevederilor normelor metodologice cu privire la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta.

Art. 3. - Denumirea asocierii

3.1. Asocierea este denumita (numele partilor semnatare prevazute la art. 1, urmate de sintagma "grup de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta")

Art. 4. - Sediul asocierii

4.1. Grupul de practica constituit pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta fix va functiona in sediul/sediile, dupa caz:

a)

b)

c)

4.2. Grupul de practica constituit pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in cadrul centrului de permanenta mobil va functiona in urmatoarele locatii:

a)

b)

c)

Art. 5. - Durata asocierii

Asocierea se incheie pe o durata de

Art. 6. - Conducerea asocierii

6.1. Organul de conducere al asocierii este adunarea generala formata din titularii/reprezentantii legali ai cabinetelor de medicina de familie care au constituit grupul de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrul de permanenta.

6.2. Hotararile adunarii generale se iau prin consens.

6.3. In relatiile cu tertii, raspunderea pentru obligatiile contractuale revine partii care a dat nastere obligatiei respective.

Art. 7. - Exercitarea profesiei

7.1. In cadrul asocierii, medicii de familie isi vor consacra activitatea profesionala in beneficiul asigurarii continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta si se vor informa reciproc in legatura cu aceasta.

7.2. Fiecare medic de familie isi exercita profesia de medic in numele cabinetului de medicina de familie al carui titular sau angajat este.

7.3. In situatia in care cabinetele medicilor de familie care au constituit grupul de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrul de permanenta au angajat personal medical pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta, acesta isi exercita profesia in numele cabinetului de medicina de familie al carui angajat este.

7.4. In situatia in care medicii de familie au incheiat contracte de munca sau de prestari servicii pentru personalul medical care participa la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta, acesta va fi mentionat intr-o anexa la prezenta conventie de asociere, cu precizarea gradului profesional pe care acesta il detine.

Art. 8. - Prezenta conventie inceteaza in urmatoarele situatii:

a) hotararea comuna a medicilor de familie titulari/reprezentanti legali ai cabinetelor medicale care participa la constituirea grupului de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrul de permanenta;

b) expirarea duratei pentru care s-a incheiat conventia de asociere.

Art. 9. - Alte clauze

Art. 10. - Dispozitii finale

10.1. Asocierea altor medici de familie la realizarea scopului prezentei conventii de asociere se face numai cu acordul asociatilor fondatori.

10.2. Grupul de practica constituit pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrul de permanenta va fi coordonat de catre dr.

10.3. Prezenta conventie de asociere, impreuna cu anexa care face parte integranta din aceasta, reprezinta vointa partilor si inlatura orice alta intelegere verbala dintre acestea, anterioara sau ulterioara incheierii ei.

10.4. Prezenta conventie va fi depusa la autoritatea de sanatate publica in vederea emiterii deciziei de infiintare a centrului de permanenta.

Incheiata astazi,, la, in exemplare, cate unul pentru fiecare parte semnatară si unul pentru autoritatea de sanatate publica.

Semnaturile medicilor de familie titulari/reprezentantilor legali si stampila fiecarui cabinet de medicina de familie:

1. - cabinet medicina de familie

2. - cabinet medicina de familie

3. - cabinet medicina de familie

Depusa azi la Autoritatea de Sanatate Publica

NOTA: Un exemplar al prezentei conventii se depune si la primarii unitatilor administrativ-teritoriale direct implicate.

ANEXA Nr. 2
la normele metodologice

STANDARDE MINIMALE privind dotarea centrelor de permanenta fixe

1. Mobilier specific:

a) pat/canapea de consultatie;

b) birou pentru medic;

c) scaune;

d) dulap pentru instrumentar;

e) masuta pentru instrumentar;

f) suport perfuzie.

2. Aparatura/echipamente pentru resuscitare - respiratie:

a) tuburi stationare pentru oxigen - minimum 2 x 10 l, NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maxima de cel putin 15 l/min. si robinet de reglare conexiune rapida;

b) tuburi portabile pentru oxigen - minimum 5 l, NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maxima de cel putin 15 l/min. si robinet de reglare conexiune rapida;

c) balon ventilatie adult/copil cu masti de diferite marimi si rezervor suplimentar pentru oxigen;

d) set cai orofaringiene adult/copil;

e) laringoscop cu lame de diferite marimi (adult/copil) si cu mandren;

f) pensa McGill diferite marimi.

3. Aparatura defibrilare-monitorizare-evaluare- administrare:

a) glucometru;

b) stetoscop;

- c) tensiometru manual;
- d) lampa pentru examinarea pupilelor;
- e) ciocan reflexe;
- f) termometru;
- g) cantar pentru sugari si adulti;
- h) negatoscop pentru radiografii;
- i) taliometru;
- j) pelvimetru;
- k) apasator limba;
- l) deschizator gura;
- m) canule rectale, uretrale, vaginale;
- n) trusa completa de mica chirurgie;
- o) masa ginecologica;
- p) valve ginecologice si pense de col;
- q) seringa Guyon pentru spalaturi auriculare;
- r) atele Kramer.
- 4. Aparate pentru comunicatii/avertizare:
 - sistem de adresare publica.
- 5. Materiale si dispozitive auxiliare:
 - a) materiale pentru curatenie si dezinfectie;
 - b) materiale necesare colectarii si neutralizarii deseurilor periculoase;
 - c) stingator de incendiu.

ANEXA Nr. 3
la normele metodologice

TRUSA DE URGENTA

- 1. Materiale sanitare:
 - a) sonde de aspiratie tip Yankauer;
 - b) sonde de aspiratie flexibile endotraheale/inclusiv pediatrice;
 - c) seringi 5 ml si 10 ml;
 - d) truse perfuzie;
 - e) sonde de intubatie traheala (6, 7, 8, 9);
 - f) fese si pansamente sterile si nesterile;
 - g) truse sondaj urinar/pungi colectoare de urina;
 - h) container materiale ascutite;
 - i) manusi nesterile/consult/de unica folosinta;
 - j) canule intravenoase periferice, de diferite marimi, adulti/copii.
- 2. Medicamente si solutii:
 - a) Solutii cristaloides (ser fiziologic, Ringer, glucoza 5%, glucoza 10%);
 - b) Analgezice minore nemorfinice;
 - c) Aspirina;
 - d) Beta 2 mimetice inhalatorii;
 - e) Adrenalina;
 - f) Atropina;
 - g) Glucoza 33%;
 - h) Diazepam;
 - i) HCHS;
 - j) Nitroglicerina spray;
 - k) Nitroglicerina tablete;
 - l) Xilina;
 - m) Antiemetic injectabil;
 - n) Antiemetice orale;
 - o) Furosemid;
 - p) Vitamina B1;
 - q) Vitamina B6;
 - r) Miofilina IV;
 - s) Antihipertensive injectabile;
 - t) Antihipertensive orale;
 - u) Antispastice injectabile;

- v) Antispastice orale;
- w) Antibiotice injectabile;
- x) Solutii dezinfectante (alcool, iod, rivanol).

ANEXA Nr. 4
la normele metodologice

CONTRACT
pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare
prin centrele de permanenta

I. Partile contractante

Casa de Asigurari de Sanatate, cu sediul in municipiul/orasul, str.
nr., judetul/sectorul, telefon/fax, reprezentata prin presedinte - director general

si

Cabinetul de medicina de familie, organizat astfel:

-cabinetul individual, cu sau fara punct secundar de lucru, reprezentat prin medicul titular

-cabinetul asociat sau grupat, cu sau fara punct secundar de lucru, reprezentat prin medicul delegat

-societatea civila medicala, cu sau fara punct secundar de lucru, reprezentata prin administratorul

-unitatea medico-sanitara cu personalitate juridica, infiintata potrivit Legii [nr. 31/1990](#) privind societatile comerciale, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare,, reprezentata prin, avand sediul cabinetului de medicina de familie in municipiul/orasul/comuna, str. nr., bl., sc., et., ap., judetul/sectorul, telefon, si sediul punctului secundar de lucru in comuna, str. nr., telefon, cont nr. deschis la Trezoreria Statului sau cont nr. deschis la Banca, cod numeric personal al reprezentantului legal, sau cod unic de inregistrare

care participa la constituirea grupului de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin Centrul de permanenta, infiintat prin Decizia Autoritatii de Sanatate Publica nr.

II. Obiectul contractului

Art. 1. - Obiectul prezentului contract il constituie asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, conform Legii [nr. 263/2004](#) privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, cu modificarile si completarile ulterioare, si Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, aprobate prin ordinul ministrului sanatatii publice si al ministrului internelor si reformei administrative nr. 1.024/496/2008.

III. Serviciile medicale acordate

Art. 2. - Serviciile medicale acordate in cadrul centrului de permanenta sunt cele prevazute in Normele metodologice cu privire la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, respectiv:

a) asistenta medicala in urgentele medico-chirurgicale, in limitele competentei medicului de familie si a posibilitatilor tehnice, cum ar fi: anamneza, examen clinic general, diagnostic, tratament;

b) asistenta medicala curenta, in cazul afectiunilor acute intercurente si episoadelor acute ale afectiunilor cronice, cum ar fi: anamneza, examen clinic general, diagnostic, tratament;

c) trimitere catre alte specialitati sau in vederea internarii, in situatiile prevazute la lit. a) si b) care depasesc competentele medicului de familie;

d) prescriere de medicamente in tratament ambulatoriu pentru afectiunile acute;

Art. 3. -

(1) Serviciile medicale prevazute la art. 2 se acorda tuturor persoanelor care le solicita, indiferent de statutul de asigurat al acestora.

(2) Serviciile medicale ulterioare serviciilor medicale acordate prin centrele de permanenta prevazute la art. 2 se suporta din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate cu respectarea conditiilor acordarii pachetului de servicii de baza, pachetului minimal de servicii medicale si pachetului de servicii pentru persoanele asigurate facultativ, dupa caz.

(3) La asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta participa:

1. Medic de familie:

Nume Prenume

Cod numeric personal

Grad profesional

Codul de parafa al medicului

2) Asistent medical:

Nume Prenume

Cod numeric personal

IV. Durata contractului

Art. 4. - Prezentul contract este valabil de la data incheierii pana la 31 decembrie 200.

V. Obligatiile partilor

A. Obligatiile casei de asigurari de sanatate

Art. 5. - Casa de asigurari de sanatate are urmatoarele obligatii:

a) sa incheie contracte distincte cu cabinetele de medicina de familie ai caror titulari/reprezentanti legali au constituit grupul de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale in centrele de permanenta, in limita sumelor primite prin transferuri de la bugetul Ministerului Sanatatii Publice;

b) sa deconteze cabinetelor de medicina de familie cu care au incheiat contract, in termen de 20 de zile calendaristice de la depunerea documentelor necesare decontarii, contravaloarea aferenta orelor de garda efectuate in centrele de permanenta, cu cheltuieli de administrare, ;

c) sa efectueze controlul activitatii desfasurate in centrele de permanenta, in colaborare cu autoritatile de sanatate publica;

d) sa inmaneze la momentul efectuarii controlului sau, dupa caz, sa comunice medicilor de familie titulari/reprezentanti legali ai cabinetelor care au incheiat contracte pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, procesele-verbale si/sau notele de constatare ca urmare a efectuarii controalelor in termen de 3 zile lucratoare de la data efectuarii controlului;

B. Obligatiile cabinetelor de medicina de familie ai caror titulari au constituit grupul de practica pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale in centrele de permanenta

Art. 6. - Medicul de familie titular/reprezentantul legal al cabinetului de medicina de familie care asigura continuitatea asistentei medicale prin centrele de permanenta are urmatoarele obligatii:

a) sa afiseze la cabinetul de medicina de familie in care isi desfasoara activitatea urmatoarele date:

-sediul centrului de permanenta care asigura rezolvarea situatiilor de urgenta in afara programului de activitate;

-numarul de telefon al centrului de permanenta;

-programul fiecaruia dintre medicii de familie care isi desfasoara activitatea in centrul de permanenta;

-numarul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgenta.

b) sa respecte programul de lucru corespunzator graficului de garzi transmis casei de asigurari de sanatate si serviciului de ambulanta. Schimbarea graficului de garda se poate face numai in situatii deosebite, cu instiintarea casei de asigurari de sanatate si serviciului de ambulanta;

c) sa intocmeasca si sa transmita coordonatorului centrului de permanenta, pana la data de 10 a lunii in curs pentru luna precedenta, desfasuratoarele privind activitatea efectuata;

d) sa tina evidenta consumurilor de medicamente si materiale sanitare, sa intocmeasca si sa transmita coordonatorului centrului de permanenta, pana la data de 10 a lunii in curs pentru luna precedenta, un raport privind consumurile inregistrate;

e) sa prezinte casei de asigurari de sanatate, in primele 10 zile lucratoare ale lunii urmatoare pentru luna precedenta, urmatoarele documente in vederea decontarii:

-factura cuprinzand contravaloarea orelor de garda efectuate;

-foaia colectiva de prezenta a personalului medical;

-borderoul centralizator in format electronic si pe suport hartie, parafat, stampilat, conform modelului prevazut in anexa nr. 5;

f) sa asigure neconditionat serviciile medicale prevazute la art. 2 tuturor persoanelor care solicita aceasta la nivelul centrului de permanenta, pe toata durata garzii, cu respectarea in totalitate a prevederilor legale in vigoare care reglementeaza activitatea medicala;

~~**g)** sa asigure consultatia medicala la domiciliu, la solicitarea dispeceratului medical de urgenta, in situatia in care centrul de permanenta are la dispozitie o autospeciala de consultatii la domiciliu. In situatia in care solicitarea de deplasare la domiciliu a medicului de familie este adresata direct centrului de permanenta de catre pacient sau aparinatori, deplasarea se va face numai cu acordul dispeceratului medical de urgenta; **se elimina**~~

h) sa solicite, atunci cand considera ca starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului medical de urgenta, interventia unui echipaj medical de urgenta pentru rezolvarea cazului sau trimiterea unei ambulante de transport cu asistent medical, ambulantier sau insotitor, dupa caz;

i) sa informeze dispeceratul medical de urgenta imediat dupa rezolvarea cazului pentru obtinerea acordului de a reveni la sediul centrului de permanenta;

j) sa completeze documentele si rapoartele de activitate specifice centrului de permanenta;

k) sa respecte legislatia privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

VI. Modalitati de plata

Art. 7. -

(1) Cabinetele de medicina de familie care asigura continuitatea asistentei medicale in centrele de permanenta beneficiaza de un venit care se constituie din sumele obtinute prin inmultirea valorii de referinta a tarifului orar, ajustate corespunzator gradului profesional, calitatii de coordonator al centrului de permanenta si cu **suma** corespunzatoare cheltuielilor de administrare si functionare, dupa caz, cu numarul total de ore de garda efectuate de catre fiecare medic de familie in parte, in luna pentru care se face plata.

(2) Valoarea de referinta a tarifului orar este corespunzatoare gradului profesional al medicului specialist de medicina de familie, respectiv 10 lei/ora.

(3) Pentru prestatia medicului primar de medicina de familie, tariful orar se majoreaza cu 20%.

(4) Pentru prestatia medicului care nu a promovat un examen de specialitate, tariful orar se diminueaza cu 10%.

(5) Cabinetul de medicina de familie suporta si cheltuieli de administrare si functionare pentru centrul de permanenta fix, inclusiv cheltuieli cu personalul angajat, altul decat medici de familie, **De x lei/ora**

(6) Pentru medicul de familie care indeplineste rolul de coordonator al centrului de permanenta, tariful orar se majoreaza cu 15% din tariful orar corespunzator gradului profesional pe care acesta il detine.

(7) Decontarea activitatii medicale desfasurate in cadrul centrului de permanenta se face lunar, in termen de maximum 20 de zile calendaristice de la primirea documentelor, la data de

(8) Venitul cabinetului de medicina de familie se diminueaza in luna in care se constata nerespectarea obligatiilor contractuale cu 10%, 15%, 20% din suma reprezentand contravaloarea orelor de garda efectuate in luna in care s-a savarsit abaterea. Diminuarea se aplica astfel:

-la prima constatare 10%;

-la a doua constatare 15%;

-la a treia constatare 20%.

VII. Controlul modului de organizare, derulare, monitorizare si raportare a activitatii desfasurate in cadrul centrelor de permanenta

Art. 8. -

(1) Controlul privind respectarea normelor in asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in centrele de permanenta se exercita de comisii mixte formate din reprezentanti ai autoritatii de sanatate publica si ai casei de asigurari de sanatate, in functie de domeniul de competenta.

(2) Controlul prevazut la alin. (1) va urmari, in principal, urmatoarele:

a) respectarea de catre personalul medical a obligatiilor ce le revin in cadrul centrului de permanenta;

b) identificarea eventualelor disfunctionalitati in activitatea centrului de permanenta.

(3) Ca urmare a controalelor efectuate se vor lua masurile legale ce se impun. In cazul in care reprezentantii autoritatii de sanatate publica si ai caselor de asigurari de sanatate identifica probleme ce nu pot fi solutionate la nivel local, acestea vor fi transmise autoritatii si institutiilor ierarhic superioare, respectiv Ministerului Sanatatii Publice si/sau Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, potrivit competentelor conferite de lege.

VIII. Raspunderea contractuala

Art. 9. - In situatia in care se constata nerespectarea obligatiilor contractuale dupa incetarea contractului, sumele incasate necuvenit vor fi recuperate de casele de asigurari de sanatate conform dispozitiilor legale in vigoare.

IX. Clauza speciala

Art. 10. - Orice imprejurare independenta de vointa partilor, intervenita dupa data semnarii contractului si care impiedica executarea acestuia, este considerata ca forta majora si exonereaza de raspundere partea care o invoca. Sunt considerate ca forta majora, in sensul acestei clauze, imprejurari ca: razboi, revolutie, cutremur, mari inundatii, embargo.

Partea care invoca forta majora trebuie sa anunte cealalta parte in termen de 5 zile de la data aparitiei respectivului caz de forta majora si sa prezinte un act confirmativ eliberat de autoritatea competenta din propriul judet, respectiv municipiul Bucuresti, prin care sa certifice realitatea si exactitatea faptelor care au condus la invocarea fortei majore si, de asemenea, de la incetarea acestui caz.

Daca nu procedeaza la anuntarea, in termenele prevazute mai sus, a inceperii si incetarii cazului de forta majora, partea care il invoca suporta toate daunele provocate celeilalte parti prin neanuntarea in termen.

X. Incetarea, rezilierea si suspendarea contractului

Art. 11. - Contractul de asigurare a continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta inceteaza in urmatoarele conditii:

a) prin ajungere la termen;

b) prin acordul de vointa al partilor;

c) medicul titular al cabinetului de medicina de familie renunta sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din Romania;

d) denuntarea unilaterala a contractului de catre reprezentantul legal al cabinetului de medicina de familie sau al casei de asigurari de sanatate, printr-o notificare scrisa, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se doreste incetarea contractului, cu indicarea temeiului legal;

e) a survenit decesul titularului cabinetului de medicina de familie.

Art. 12. -

(1) Contractul de asigurare a continuitatii medicale primare prin centrele de permanenta se reziliaza de plin drept, la data producerii urmatoarelor situatii:

a) daca furnizorul de servicii nu incepe activitatea in termen de cel mult 30 de zile calendaristice de la data semnarii contractului pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta;

b) daca din motive imputabile furnizorului acesta isi intrerupe activitatea pe o perioada mai mare de 30 de zile calendaristice.

(2) Contractul pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta se reziliaza de plin drept printr-o notificare scrisa a caselor de asigurari de sanatate, in termen de maximum 10 zile calendaristice de la data constatarii urmatoarelor situatii:

a) expirarea perioadei de 30 de zile calendaristice de la ridicarea de catre organele in drept a autorizatiei sanitare de functionare sau a documentului similar sau de la incetarea termenului de valabilitate a acestora;

b) nerespectarea termenelor de depunere a facturilor insotite de documentele privind activitatile realizate conform prezentului contract, in vederea decontarii de catre casele de asigurari de sanatate a activitatii realizate, pentru o perioada de doua luni consecutive in cadrul unui trimestru, respectiv trei luni intr-un an;

c) nerespectarea obligatiilor contractuale prevazute la art. 6 lit. f), g), h), precum si la constatarea, in urma controlului efectuat de catre serviciile specializate ale caselor de asigurari de sanatate si autoritatilor de sanatate publica, a faptului ca activitatea raportata ca efectuata conform contractului in vederea decontarii nu a fost realizata;

d) la a doua constatare a nerespectarii obligatiilor prevazute la art. 6 lit. c), i) si j);

e) la a patra constatare a nerespectarii obligatiilor prevazute la art. 6 lit. a), b) si d);

f) refuzul cabinetului de a pune la dispozitia organelor de control ale Ministerului Sanatatii Publice, Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, caselor de asigurari de sanatate si autoritatilor de sanatate publica a actelor privind activitatea desfasurata in centrul de permanenta.

Art. 13. - Contractul de asigurare a continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta se suspenda cu data la care a intervenit una dintre urmatoarele situatii:

a) expirarea termenului de valabilitate a autorizatiei sanitare de functionare sau a documentului similar cu conditia ca furnizorul sa faca dovada demersurilor intreprinse pentru prelungirea acesteia pana la termenul de expirare; suspendarea se face pentru o perioada de maximum 30 zile calendaristice de la data expirarii acesteia;

b) pentru cazurile de forta majora confirmate de autoritatile publice competente, pana la incetarea cazului de forta majora dar nu mai mult de 6 luni sau pana la data ajungerii la termen a contractului.

XI. Corespondenta

Art. 14. - Corespondenta legata de derularea prezentului contract se efectueaza in scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul partilor.

Fiecare parte contractanta este obligata ca in termen de 3 zile lucratoare din momentul in care intervin modificari ale datelor ce figureaza in prezentul contract sa notifice celelalte parti contractante schimbarea survenita.

XII. Modificarea contractului

Art. 15 - In conditiile aparitiei unor noi acte normative in materie, care intra in vigoare pe durata derularii prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica si se vor completa in mod corespunzator.

Art. 16. - Daca o clauza a acestui contract ar fi declarata nula, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de aceasta nulitate. Partile convin ca orice clauza declarata nula sa fie inlocuita printr-o alta clauza care sa corespunda cat mai bine cu putinta spiritului contractului.

XIII. Solutionarea litigiilor

Art. 17. -

(1) Litigiile nascute in legatura cu incheierea, executarea, modificarea si incetarea ori alte pretentii decurgand din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de solutionare pe cale amiabila.

(2) Litigiile nesolutionate conform alin. (1) vor fi aduse la cunostinta Ministerului Sanatatii Publice si Casei Nationale de Asigurari de Sanatate spre solutionare, in caz contrar fiind deduse Comisiei de arbitraj sau, dupa caz, instantelor de judecata.

Prezentul contract privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta a fost incheiat astazi,, in doua exemplare a cate pagini fiecare, cate unul pentru fiecare parte contractanta.

XIV. Alte clauze*)

.....
.....

Casa de Asigurari de Sanatate
medicina de familie
Presedinte-director general,
Reprezentant legal,

Cabinet

.....
.....
Director executiv al Directiei economice,
.....

	15					
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----						
-+-----+-----+-----+-----+						
	TOTAL:				X	
	X					
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----						
-+-----+-----+-----+-----+						

*)Dupa caz, tariful orar este:

- 1.pentru medicul specialist de medicina de familie - 10 lei/ora;
- 2.pentru medicul primar de medicina de familie - 12 lei/ora;
- 3.pentru medicul care nu a promovat un examen de specialitate - 9 lei/ora.

In situatia in care medicul de familie indeplineste rolul de coordonator al centrului de permanenta, tariful orar corespunzator gradului profesional prevazut la pct. 1, 2 sau 3 se majoreaza cu 15%.

**)Pentru centrele de permanenta mobile col. C10 = col. C7; in cazul centrelor de permanenta fixe, col. C10 = col. C7 + col. C9.

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor.

Medic titular/reprezentant legal,

.....

Nota:

Borderoul se intocmeste in doua exemplare, dintre care unul ramane la medicul titular/reprezentantul legal, iar celalalt se depune la casa de asigurari de sanatate de catre reprezentantul legal al cabinetului de medicina de familie, in primele 10 zile lucratoare ale lunii urmatoare. Borderoul va fi insotit de lista CNP-urilor apartinand persoanelor care au beneficiat de servicii medicale acordate in timpul garzilor efectuate in centrul de permanenta.