



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicina Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

Nr. 35 / 18.03.2014

Către, Comisia pentru sănătate publică – Senat

Observațiile Societății Naționale de Medicina Familiei (SNMF) și Federației Naționale a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF) privind Proiectul de lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.2/2014 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative (Proiect L130/2014)

Forma Legii 95/2006 anterior modificării prin OUG 2/2014	Forma proiectului L130/2014 aflat în dezbateri	Forma propusă de SNMF-FNPMF a articolului	Motivație
Art. 63. Caracteristicile asistenței acordate de medicul de familie sunt următoarele: e) asigură continuitatea actului medical și a îngrijirilor determinate de nevoile pacienților;	24. La articolul 63, litera e) se modifica și va avea următorul cuprins: “e) asigură continuitatea asistenței medicale primare prin consultații de urgență înregistrate prin sistemul național de urgență, în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie, precum și în regim de gardă, prin intermediul centrelor de permanență” .	24. La articolul 63, litera e) se modifica și va avea următorul cuprins: “e) asigură continuitatea asistenței medicale primare prin consultații de urgență, cod verde, în timpul programului de lucru al cabinetului de medicina familiei. În afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie, continuitatea asistenței medicale primare se POATE desfășura în regim de gardă, prin intermediul centrelor de permanență”.	Medicina de urgență este o specialitate diferită de medicina de familie. În aceste condiții, sfera competențelor medicilor de familie nu include competente specifice medicinei de urgență. Astfel, pentru a lucra în segmentul prespitalicesc medicii de familie trebuie să urmeze cursuri cu o durată minimă de 6 luni pentru a obține un atestat în domeniul asistenței medicale de urgență prespitalicească, conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 2021/2008. Menținerea prin legea de aprobare a OUG nr. 2/2014 a lit. e) din art. 63 al Legii nr. 95/2006 în redactarea actuală, pe de o parte,



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com

Societatea Națională de Medicina Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro



			ar infrange principiul de baza al separarii specialitatilor medicale si intreaga legislatie in vigoare in materie, iar pe de alta parte ar pune in pericol calitatea activitatii medicului de familie nu numai in ceea ce priveste activitatea considerata in mod traditional activitate de asistenta medicala primara, cat si in ceea ce priveste activitatea de medicina de urgenta prestata de medicul de familie. In acest fel se poate ajunge in practica la un numar nelimitat de ore prestate in mod obligatoriu de medicul de familie.
Art. 66. Asistența medicală primară se desfășoară în cabinete de medicină de familie înființate în condițiile legii.	25. Articolul 66 se modifica și va avea următorul cuprins: “Art. 66. - Asistența medicală primară și continuitatea în acest domeniu se desfășoară în cabinete de medicină de familie și centre de permanență înființate în condițiile legii”.	25. Articolul 66 se modifica și va avea următorul cuprins: “Art. 66. - Continuitatea în asistența medicală primară se POATE desfășura în centre de permanență înființate în condițiile legii ”.	Prima teza a art. 66 in redactarea OUG 2/2014, care face referire la cabinetele de medicina de familie, este redundanta avand in vedere reglementarea acestora din urma prin OG 124/1998, asa cum a fost ulterior aprobata si modificata. Art. 66 in formularea pe care v-o propunem clarifica intentia legiitorului de reglementare a



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicină Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

			desfasurarii activitatii in centrele de permanenta de catre medicii de familie pe baze voluntare, avand in vedere modificarea adusa Legii nr. 263/2004 prin O.G. 7/2011 (art. 8).
Art. 72. Cabinetul de medicină de familie poate desfășura următoarele activități: a) intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale;	26. La articolul 72, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins: “a) intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale precum și în afecțiunile acute;”	26. La articolul 72, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins: “a) intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale precum și în afecțiunile acute, în limita competenței și în timpul programului normal de lucru”	Medicul de familie ofera interventii de prima necesitate in timpul programului de lucru, in baza contractului cu casa de asigurari de sanatate.
	27. La articolul 72, după litera j), se introduce o nouă litera, lit. k), cu următorul cuprins: „k) acordarea de consultații prevazute la lit. a) înregistrate prin sistemul național de urgență, în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie.”	27. La articolul 72, după litera j), se introduce o nouă litera, lit. k), cu următorul cuprins: „k) acordarea de consultații prevazute la lit. a) în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie prin centrele de permanență, în condițiile prevăzute prin legislația in vigoare. ”	Nu consideram oportuna ingerinta sistemului national de urgenta in activitatea medicului de familie.



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicină Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

	<p>Art. 127¹. Obiectivele asistenței medicale ambulatorie de specialitate sunt: a) furnizarea de servicii preventive, stabilirea diagnosticului și efectuarea tratamentului în regim ambulator în vederea protejării, menținerii sau îmbunătățirii stării de sănătate a populației. b) asigurarea continuității de diagnostic și terapeutice a serviciilor de sănătate prin integrare verticală cu asistența medicală primară și cu cea spitalicească.</p>	<p>Art. 127¹. Obiectivele asistenței medicale ambulatorie de specialitate sunt: a) furnizarea de servicii preventive, stabilirea diagnosticului și efectuarea tratamentului în regim ambulator în vederea protejării, menținerii sau îmbunătățirii stării de sănătate a populației. b) asigurarea continuității de diagnostic și terapeutice a serviciilor de sănătate prin integrare verticală cu asistența medicală primară și cu cea spitalicească, în condițiile care se vor stabili prin norme.</p>	<p>Considerăm că este necesară stabilirea modalității de integrare a serviciilor de sănătate cu precizarea circuitelor și a sistemelor de comunicare între diverse eșaloane ale sistemului: medicina primară, ambulatoriu, spital, alte segmente, precum și precizarea rolului medicului de familie în echipa multidisciplinară, pentru asigurarea sintezei diagnostice și terapeutice. Din experiența noastră, fără precizarea unui circuit clar al documentației medicale, acesta nu se respecta iar informațiile nu pot fi integrate fără un feedback bidirecțional între segmentele sistemului.</p>
	<p>Art. 128¹. Alin. 1 teza I: Asistenta medicala ambulatorie de specialitate se asigura de catre medicii de specialitate impreuna cu alt personal specializat si autorizat in conditiile legii si se acorda prin urmatoarele structuri medicale:</p>	<p>Art. 128¹ Alin. 1 teza I va avea urmatorul cuprins: „Asistenta medicala ambulatorie de specialitate se asigura de catre medicii de specialitate, altii decat medicii de familie acreditati afloati in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate, impreuna cu alt personal specializat si autorizat</p>	<p>Conceptia sistemului sanitar din Romania este de structurare a asistentei medicale pe trei nivele: primar (medicina de familie), secundar (ambulatoriu) si tertiar (spitale). Prin formularea propusa de noi clarificam inca o data conceptia sistemului sanitar. In acest fel se asigura si eficienta</p>



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com

Societatea Națională de Medicina Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro



		in conditiile legii si se acorda prin urmatoarele structuri medicale:"	cheltuirii banului public.
	La articolul 198, alineatele (1) si (3) se modifică și vor avea următorul cuprins: (1) Spitalele finanțate în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate au obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de activitatea proprie, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS. (3) Pentru nerespectarea obligațiilor prevăzute la alin. (1) se aplică sancțiunile prevăzute în Contractul-cadru aprobat prin hotărâre a Guvernului."	La articolul 198, alineatele (1) si (3) se modifică și vor avea următorul cuprins: (1) Spitalele finanțate în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate au obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de activitatea proprie, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, inclusiv finalizarea actului medical prin prescripție electronică și scrisoare medicală, unde este cazul. (3) Pentru nerespectarea obligațiilor prevăzute la alin. (1) se aplică sancțiunile prevăzute în Contractul-cadru aprobat prin hotărâre a Guvernului."	Problemele în finalizarea actului medical nu sunt semnalate prima oară. Neeliberarea rețetei la externarea pacientului, nerespectarea protocoalelor de prescriere, neeliberarea scrisorilor medicale conforme au creat deseori disfuncționalități în asigurarea continuității medicației pacienților și au creat premisa eliberării de rețete de către medicii de familie prin transcriere, ceea ce contravine Contractului Cadru și Normelor acestuia. Atragem atenția și asupra ilegalității potențiale a prescrierii tratamentului necesar la externare de către medicii de familie.
Art. 217 (1) Asigurații au dreptul la un pachet de servicii de bază în condițiile prezentei legi.	62. Articolul 217 se modifică și va avea următorul cuprins: "(1) Asigurații au dreptul la un pachet de servicii de bază în	62. Articolul 217 se modifică și va avea următorul cuprins: "(1) Asigurații au dreptul la un pachet de servicii de bază în	Negocierea reprezintă cadrul de dezbateri și de îmbunătățire a dispozițiilor unui contract în așa fel încât acesta să contureze în condiții



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicină Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

<p>(2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, denumit în continuare CMR, Colegiul Medicilor Dentiști din România, denumit în continuare CMDR, Colegiul Farmaciștilor din România, denumit în continuare CFR, Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumit în continuare OAMMR, Ordinul Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor, denumit în continuare OBBC, precum și cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, până la data de 31 decembrie a anului în curs pentru următorii 2 ani.</p>	<p>condițiile prezentei legi.</p> <p>(2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma consultării cu Colegiul Medicilor din România, denumit în continuare CMR, Colegiul Medicilor Dentiști din România, denumit în continuare CMDR, Colegiul Farmaciștilor din România, denumit în continuare CFR, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, Ordinul Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor, denumit în continuare OBBC, precum și cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în termen de 60 de zile de la aprobarea Legii bugetului de stat pentru anul în care urmează să se</p>	<p>condițiile prezentei legi. (2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, denumit în continuare CMR, Colegiul Medicilor Dentiști din România, denumit în continuare CMDR, Colegiul Farmaciștilor din România, denumit în continuare CFR, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, Ordinul Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor, denumit în continuare OBBC, precum și cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în termen de 60 de zile de la aprobarea Legii bugetului de stat pentru anul în care urmează să se probe un nou Contract-cadru. (3)</p>	<p>de previzibilitate și certitudine modalitatea de executare a obligațiilor izvorând din contractul respectiv. În cazul în speta, se creează premisa îmbunătățirii calității serviciilor medicale pentru pacient, având în vedere că doar în cadrul negocierii partile contractante pot să ajungă la o voință comună, interpretabilă în mod unitar de ambele părți.</p> <p>De altminteri, dreptul la negociere era un drept castigat de CMR, CMDR, CFR, OAMGMAMR, OBBC, precum și de organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Conform teoriei drepturilor castigate, odată castigat un drept, acesta nu mai poate constitui obiectul negocierilor întreprinse de natura partilor contractului-cadru.</p> <p>Sintagma “în urma negocierii” fusese propusă de Comisia pentru</p>
---	--	---	--



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicina Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

<p>(3) Contractul-cadru reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la:</p> <p>a) pachetul de servicii de bază la care au dreptul persoanele asigurate și pachetul de servicii minimal;</p> <p>b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale și a altor servicii pentru asigurați, aferente pachetului de servicii de bază prevăzut la lit. a);</p> <p>c) respectarea criteriilor de calitate pentru serviciile medicale oferite în cadrul pachetelor de servicii ;</p> <p>d) alocarea resurselor și controlul costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea realizării echilibrului financiar al fondului;</p> <p>e) modalitățile de plată utilizate în contractarea pachetului de servicii de bază, modul de decontare și actele necesare în acest scop;</p> <p>f) măsuri de îngrijire la domiciliu, de</p>	<p>aprobe un nou Contract-cadru.</p> <p>(3) Contractul-cadru reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la:</p> <p>a) pachetul de servicii de bază la care au dreptul persoanele asigurate și pachetul de servicii minimal;</p> <p>b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale și a altor servicii pentru asigurați, aferente pachetului de servicii de bază prevăzut la lit. a);</p> <p>c) respectarea criteriilor de calitate pentru serviciile medicale oferite în cadrul pachetelor de servicii ;</p> <p>d) alocarea resurselor și controlul costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea realizării echilibrului financiar al fondului;</p> <p>e) modalitățile de plată utilizate în contractarea pachetului de servicii de bază, modul de decontare și</p>	<p>Contractul-cadru reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la:</p> <p>a) pachetul de servicii de bază la care au dreptul persoanele asigurate și pachetul de servicii minimal;</p> <p>b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale și a altor servicii pentru asigurați, aferente pachetului de servicii de bază prevăzut la lit. a);</p> <p>c) respectarea criteriilor de calitate pentru serviciile medicale oferite în cadrul pachetelor de servicii ;</p> <p>d) alocarea resurselor și controlul costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea realizării echilibrului financiar al fondului;</p> <p>e) modalitățile de plată utilizate în contractarea pachetului de servicii de bază, modul de decontare și actele necesare în acest scop;</p> <p>f) măsuri de îngrijire la domiciliu, de</p>	<p>sănătate și familie a Camerei Deputaților ca amendament la PLX 157/2011, ulterior adoptat de Parlamentului României în luna iunie 2013. Astfel, Art. 217 din Legea 95/2013 a fost modificat în luna iulie 2013 prin Legea nr. 191/2013 și a fost introdusă negocierea în locul consultării asupra Contractului-cadru și normelor de aplicare.</p> <p>În plus, Nota de fundamentare a OUG nr. 2/2014 nu conține motivația înlocuirii obligatiei de negociere cu obligatia de consultare. SNMF și FNPMF au semnalat această gravă eroare în luna ianuarie 2014, când proiectul de OUG s-a aflat în Transparență Decizională, însă observația înregistrată nu a fost luată în considerare și nu s-a răspuns în scris la propunerile de modificare a conținutului OUG în sensul înlocuirii obligatiei de consultare cu obligatia de negociere.</p>
--	---	--	--



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicină Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

<p>reabilitare; g) condițiile acordării serviciilor la nivel teritorial precum și lista acestora; h) prescrierea și eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale; i) modul de informare a asiguraților. j) coplata, pentru unele servicii medicale, după caz.”</p> <p>(4) În situația în care legea bugetului de stat nu este aprobată până la data de 31 decembrie a anului în curs, termenele prevăzute la alin. (2) și (5) se prelungesc până la data de 31 martie, inclusiv, a anului următor.</p> <p>(5) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea CMR, CFR, CMDR, OAMMR, OBBC, precum și a organizațiilor patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, până la data de 15</p>	<p>actele necesare în acest scop; f) măsuri de îngrijire la domiciliu, de reabilitare; g) condițiile acordării serviciilor la nivel teritorial precum și lista acestora; h) prescrierea și eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale; i) modul de informare a asiguraților. j) coplata, pentru unele servicii medicale, după caz.”</p> <p>(4) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea CMR, CFR, CMDR, OAMGMAMR, OBBC, precum și a organizațiilor patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, care se aproba prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, în termen de 30 de zile de la publicarea în Monitorul</p>	<p>reabilitare; g) condițiile acordării serviciilor la nivel teritorial precum și lista acestora; h) prescrierea și eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale; i) modul de informare a asiguraților. j) coplata, pentru unele servicii medicale, după caz.”</p> <p>(4) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu negocierea CMR, CFR, CMDR, OAMGMAMR, OBBC, precum și a organizațiilor patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, care se aproba prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, în termen de 30 de zile de la publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I, a hotărârii Guvernului prevăzută la alin. (2).”</p>	
---	---	---	--



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
 Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
 Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicină Familiei
 Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
 Fax +40213154656, office@snmf.ro

<p>noiembrie a anului în curs pentru anul următor, care se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.</p>	<p>Oficial al României, Partea I, a hotărârii Guvernului prevăzută la alin. (2).”</p>		
	<p>Articolul 222 se modifică și va avea următorul cuprins:” Art. 222. - Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel puțin o dată pe an, prin casele de asigurări, asupra serviciilor de care beneficiază, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale”.</p>		<p>Solicităm armonizarea acestei prevederi cu prevederile de la articolul referitor la obligațiile caselor de asigurări, prin introducerea in cuprinsul art. 291 a unui nou alineat, j, cu urmatorul continut: j) sa informeze pe fiecare asigurat, cel puțin o dată pe an, asupra serviciilor de care beneficiază, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale .</p>
	<p>Art. XIII. - La articolul 9, după alineatul (1) din Legea nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 568 din 28 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, se introduce un nou</p>	<p>Art. XIII. - La articolul 9, după alineatul (1) din Legea nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 568 din 28 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, se introduce un nou</p>	<p>In aceasta exprimare: expresia „poate fi si de la bugetele locale” creeaza premise conflictuale, deoarece sumele pentru finantarea centrelor de permanenta nu vor face in mod obligatoriu parte din planificarea bugetara. In opinia noastra comunitatile sunt in mod direct interesate de plata</p>



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40318179274, fnpmfed@yahoo.com



Societatea Națională de Medicina Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656, office@snmf.ro

	<p>alineat, alin.(11), cu următorul cuprins: "(11) Finanțarea asigurării continuității serviciilor în asistența medicală primară, respectiv plata personalului medical care își desfășoara activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență se poate face și de la bugetele locale."</p>	<p>alineat, alin.(11), cu următorul cuprins: "(11) Finanțarea asigurării continuității serviciilor în asistența medicală primară, respectiv plata personalului medical care își desfășoara activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență se face și de la bugetele locale, la solicitarea medicului coordonator al centrului de permanența. Modalitățile de plata de la bugetul local vor fi stabilite în legislația secundară.</p>	<p>centrelor de permanenta deoarece de aceste centre beneficiaza inclusiv persoane din comunitate ce nu sunt asigurate si care vor vedea centrele de permanenta ca o alternativa la accesul foarte limitat la cabinetele medicale. Aceasta impune comunitatilor obligatia de a participa activ la finantarea centrelor de permanenta.</p>
--	--	---	---

Cu stimă,

Dr. Rodica Tănăsescu
Președintele SNMF



Dr. Doina Mihăilă
Președinte FNPMF

