



ROMÂNIA

Avocatul Poporului

Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, București

www.avp.ro



Tel.: +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: avp@avp.ro

Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, E-mail: petitii@avp.ro

Domnului Ministru Ștefan Ion,
Ministerul lucrărilor publice, dezvoltării și administrației



Stimate Domnule Ministru Ștefan Ion,

În această perioadă, în mass-media, au apărut numeroase informații din care rezultă numărul redus al medicilor de familie din mediul rural. Astfel, cu titlul *Medic „Mutat la țară”, acolo unde nu vine pandemia, ci Apocalipsa din Scripturi*, se menționează: *suntem în anul 2020, anul pandemiei. Mai mult de jumătate din localitățile din România (53%) nu au niciun medic de familie sau au medici de familie insuficienți, arată datele centralizate de Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie și date recent publicității. 328 de localități rurale din România nu au niciun medic de familie, iar 559.611 de locuitori, adică 2,52% din populația României, nu are nici un medic de familie în comuna în care locuiesc* (Revista Sinteza).

De asemenea, conform altor informații, **Medicii de familie, sufocați în mediul rural** - Medicina primară, asigurată prin rețeaua de cabinete medicale de familie, reprezintă primul contact al populației cu sistemul sanitar, atât pentru diagnosticarea și tratarea unor boli, cât și pentru realizarea examenelor medicale preventive. Cele mai multe cabinete de medicină de familie au funcționat în mediul urban, 6.500 cabinete comparativ cu 4.400 cabinete în mediul rural, la fel ca în anul 2018. În mediul rural, unui cabinet de medicină de familie i-au revenit de 1,3 ori mai mulți locuitori (aparținând populației rezidente) comparativ cu unui cabinet din mediul urban. (Money new)

Alte surse afirmă că, după șapte luni de pandemie s-ar părea că lucrurile evoluează cât se poate de îngrijorător în ceea ce privește controlul răspândirii infecției cu SARS-CoV-2 și este momentul ca autoritățile să înțeleagă faptul că gestionarea pandemiei nu se poate face “doar pe hârtie” și “la televizor”, fără să se țină cont de opiniile celor care sunt zilnic în contact cu pacientul. În 15 martie, odată cu declararea stării de urgență, a avut loc practic blocarea accesului pacienților nonCOVID la spitale, închiderea temporară a celor mai multe cabinete din ambulatoriile de specialitate și transferarea îngrijirilor asigurate până atunci de către spitale și ambulatoriile de specialitate către medicii de familie. Medicii de familie subliniază că au preluat în toate aceste șapte luni sarcini foarte diverse, cele mai multe cu caracter de noutate pentru profesia medicală în general dar și pentru specialitatea Medicina de Familie: triaj epidemiologic pentru cazurile suspecte de infecție cu SARS-CoV-2; monitorizarea pacienților pozitivi izolați la domiciliu (chiar și în perioada în care pacienții izolați ar fi trebuit în mod legal să fie internați, dar autoritățile au preferat în unele zone să încalce legea); monitorizarea contactilor direcți (de multe ori uitați de autorități); rezolvarea urgențelor care nu aveau acces la servicii specializate; etc. Este anormal ca autoritățile să profite în mod repetat de capacitatea de tampon a medicilor de familie, categorie pe care cu îndârjire au uitat să o menționeze în comunicările lor. (<https://www.formaremedicala.ro/snmf>)

Institutul Național de Statistică în *Activitatea unităților Sanitare în anul 2019*¹, subliniază că din punctul de vedere al personalului sanitar care asigură îngrijirea sănătății populației în mediul rural, acesta a fost slab reprezentat, în anul 2019, desfășurându-și activitatea în localitățile rurale numai 9,0% dintre medici, 12,4% dintre medicii stomatologi, 18,2% din totalul farmaciștilor, 10,9% din totalul personalului sanitar mediu și 11,6% din personalul sanitar auxiliar. (...) Mediul de rezidență rural este deficitar din punct de vedere al

¹ https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/activitatea_unitatilor_sanitare_anul_2019.pdf

acoperirii cu unități medicale. Din acest punct de vedere, este important ca rețeaua de cabinete medicale de medicină de familie să fie bine reprezentată în mediul rural.(...)

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cuprinde o serie de reglementări, din conținutul cărora se poate reține că **medicul de familie reprezintă primul contact în cadrul sistemului de sănătate, oferind acces nediscriminatoriu pacienților și ocupându-se de toate problemele de sănătate ale acestora.** Totodată, în contextul pandemiei, a fost adoptată **Legea nr. 136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic. Prin acest act normativ, **medicii de familie au un rol principal în luarea în evidență, monitorizarea stării de sănătate a pacienților, etc. aflați în măsura izolării.** În cazurile prevăzute de lege, medicii de familie asigură relația cu **direcțiile de sănătate publică** județene sau a municipiului București și rezolvă urgențele celor care nu au acces la servicii specializate.

Din situația de fapt prezentată și din prevederile legale mai sus menționate, se pot desprinde următoarele aspecte:

- rolul deosebit de important al medicilor de familie în asigurarea serviciilor de sănătate de bază;
- zona rurală este deficitară din punct de vedere al acoperirii cu unități medicale reprezentate prin medici de familie sau centre de permanență;
- existența unei infrastructuri deficitare și a unei finanțări limitate la nivelul unităților administrativ teritoriale;
- lipsa de implicare, în mod special a autorităților publice locale în atragerea medicilor de familie în zona rurală (*legea lasă la latitudinea autorităților locale acordarea de facilități și stimulente aferente instalării unui medic, înființării și funcționării cabinetului de medicină de familie*);
- raportat la reprezentarea medicilor de familie în zona rurală, legislația actuală și organele reprezentative cu atribuții în materie nu par să-și fi atins scopul propus în acoperirea serviciilor de sănătate de bază;
- lipsa unor politici publice care să conducă la încurajarea absolvenților universităților de medicină de a opta pentru specialitatea medicină de familie și de a o practica mai ales în zona rurală;
- lipsa unei activități pro-active în familii și comunități, focalizată pe prevenție primară, secundară și terțiară.

Prin urmare, raportând situația de fapt semnalată la normele legale care reglementează activitatea medicilor de familie, cu atenție specială asupra problemelor apărute în contextul pandemiei de Covid-19, în conformitate cu prevederile art. 59 alin. (2) din Constituția României, coroborate cu cele ale art. 4 și art. 16 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, pentru respectarea dreptului la ocrotirea sănătății și a dreptului la muncă, prevăzute de art. 34 și art. 41 din Constituția României, vă adresăm rugămintea să ne transmiteți următoarele informații:

- care sunt programele de finanțare destinate unităților administrativ-teritoriale care au avut/au prevăzut investiții în construcția/înființarea/reabilitarea cabinetelor medicale în zona rurală;
- câte proiecte de finanțare au fost depuse de către unitățile administrativ-teritoriale, câte proiecte au primit finanțare și care este stadiul de implementare al acestora;
- dacă se au în vedere și alte programe/strategii de implicare a unităților administrativ-teritoriale în dezvoltarea serviciilor medicale în zona rurală și care sunt acestea;
- dacă s-a trimis către Ministerul Finanțelor solicitare privind fondurile necesare asigurării infrastructurii pentru cabinetele medicale, peste tot în mediul rural, în vederea elaborării bugetului pe anul 2021.

Vă asigurăm Stimate Domnule Ministru, de întreaga considerație,

Renate Weber,

Avocatului Poporului