

INFORMARE
ACTE NORMATIVE ADOPTATE CU INCIDENȚĂ ÎN MATERIA
DREPTURILOR CETĂȚENILOR

04 august 2022

v Ordonanta 17/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, publicat în Monitorul Oficial 778/04.07.2022

Art. I

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 modifică și se completează după cum urmează:

1.La articolul 2, alineatele (1) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"Art. 2

(1) Centrele de permanență sunt forme de organizare a activității medicale în sistemul sanitar, fixe, fără personalitate juridică, care funcționează în afara programului de activitate al cabinetului de medicină de familie stabilit și prevăzut în contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară încheiat cu casa de asigurări de sănătate, care sunt organizate în condițiile prevăzute de lege și care asigură continuitatea asistenței medicale primare.

.....

(5) Centrele de permanență prevăzute la alin. (1) se înființează și se desființează pe baza deciziei emise de către directorul executiv al direcției de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz."

2.La articolul 2, alineatul (4) se abrogă.

3.La articolul 4, alineatul (1¹) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(1¹) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în cazul în care spațiul este asigurat de către echipa medicală a centrului de permanență, acordul prealabil al consiliului local privind înființarea centrului de permanență nu este necesar."

4.După articolul 4 se introduc trei noi articole, art. 4¹-4³, cu următorul cuprins:

"Art. 4¹

(1) În mediul rural, în situația în care în zonă nu există alte unități de primire a urgențelor medicale, se înființează câte un centru de permanență la o populație de minimum 5.000 de locuitori.

(2) În localitățile rurale izolate, greu accesibile, în care nu există acces la servicii de asistență medicală pentru populația din zonă, se pot înființa centre de permanență fără respectarea prevederilor alin. (1).

Art. 4²

În mediul urban, în localitățile cu o populație de sub 25.000 de locuitori, se înființează un centru de permanență, iar în localitățile cu o populație mai mare de 25.000 de locuitori, câte un centru de permanență la 25.000 de locuitori.

Art. 4³

(1) Centrele de permanență se desființează prin decizie emisă de directorul executiv al direcției de sănătate publică, în următoarele situații:

a) constatarea nerespectării prevederilor prevăzute la art. 4¹ și 4²;

b) dizolvarea convenției de asociere a medicilor în vederea participării la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;

c) retragerea sau anularea autorizației sanitare de funcționare a centrului de permanență;

d) constatarea de către comisiile mixte de control, formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, a abaterilor de la normele de funcționare a centrelor de permanență emise conform prevederilor art. 7 alin. (5);

e) numărul de persoane care a apelat la centrul de permanență organizat în mediul rural este mai mic de 150 de persoane/lună în medie anuală;

f) numărul de persoane care a apelat la centrul de permanență organizat în mediul urban este mai mic de 300 de persoane/lună în medie anuală.

(2) În situația în care se constată că numărul medicilor și/sau al asistenților medicali este sub minimum prevăzut la art. 8 alin. (1) și (1¹) ca urmare a decesului sau a demisiei personalului medico-sanitar, centrele de permanență au obligația de a notifica, în termen de 5 zile, direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București și de a asigura ocuparea numărului minim de posturi în termen de 90 de zile.

(3) În situațiile prevăzute la alin. (2), directorul executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București emite, în termen de 3 zile de la înregistrarea notificării, decizia de suspendare a activității centrului de permanență până la asigurarea numărului minim de posturi de medici și asistenți medicali prevăzut la art. 8 alin. (1) și (1¹).

(4) Reluarea activității centrelor de permanență a căror activitate a fost suspendată în condițiile prevăzute la alin. (3) se face prin decizia directorului executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, dacă sunt îndeplinite condițiile de funcționare prevăzute la art. 8 alin. (1) și (1¹).

(5) În situația în care, la expirarea termenului de 90 de zile prevăzut la alin. (2), centrul de permanență nu asigură numărul minim de posturi de medici și asistenți medicali, potrivit prevederilor art. 8 alin. (1) și (1¹), directorul executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București emite decizia de desființare a acestuia."

5.La articolul 7, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Activitatea medicului se desfășoară la sediul centrului de permanență."

6.La articolul 8, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 8

(1) Centrele de permanență funcționează cu un număr de minimum 7 posturi de medic și cu minimum 5 posturi de asistent medical. Criteriile de organizare a activității centrelor, precum și alte aspecte privind funcționarea acestora se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prevederilor prezentei legi, cu consultarea ministerelor și a instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I."

7.La articolul 8, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alin. (1¹), cu următorul cuprins:

"(1¹) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în zonele din mediul rural izolate, greu accesibile și fără alte structuri de asistență medicală, în care este înregistrat un deficit de medici de familie, se pot înființa și centre de permanență cu minimum 5 posturi de medic, în condițiile asigurării funcționării centrului de permanență."

8.Articolul 13 se abrogă.

9.La articolul 14¹, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alin. (3) și (4), cu următorul cuprins:

"(3) În cazul în care se constată de către comisiile mixte de control, formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, nerespectarea de către medicii și asistenții medicali prevăzuți la art. 7 alin. (1) a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică, aceștia vor fi sancționați cu contravaloarea orelor de gardă ce trebuiau efectuate.

(4) Constatarea repetată a nerespectării programului de gardă, respectiv 2 absențe nemotivate într-un interval de 12 luni, de către medicii și asistenți medicali, se sancționează prin excluderea medicului/asistentului medical după caz, din cadrul echipei de gardă care asigură continuitatea asistenței medicale la centrul de permanență."

Art. II

În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, activitatea centrelor de permanență înființate potrivit prevederilor Legii nr. [263/2004](#) privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare, va fi reorganizată de către direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, potrivit prevederilor prezentei ordonanțe.

Art. III

(1)Începând cu data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, personalul medico-sanitar din cadrul centrelor de permanență prevăzute la art. 2 alin. (1) din Legea nr. [263/2004](#) privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum a fost modificată și completată prin prezenta ordonanță, poate realiza activități de vaccinare împotriva COVID-19, în cadrul programului național de vaccinare derulat de Ministerul Sănătății, sub coordonarea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

(2)Pentru realizarea activității de vaccinare prevăzute la alin. (1) sunt admise pierderi de vaccin de maximum 50%.