



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE

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

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I. – După articolul 140 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se introduce un nou titlu, Titlul V¹ „Asistența medicală mobilă”, cuprinzând articolele 140¹ – 140²⁰, cu următorul cuprins:

„TITLUL V¹

Asistența medicală mobilă

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art. 140¹. – (1) Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea domeniului asistenței medicale mobile.

(2) Asistența medicală mobilă are ca scop furnizarea de servicii medicale, în regim mobil, în zone cu acoperire deficitară a serviciilor de sănătate, pentru prevenție și profilaxie, screening-ul afecțiunilor medicale prevalente, control medical periodic, general și de specialitate, precum și livrarea medicamentelor din programele naționale de sănătate, la domiciliu,

atât pentru bolnavii cronici cât și pentru pacienții cu patologii acute, beneficiari ai asistenței medicale în regim mobil.

(3) Serviciile de asistență medicală mobilă se acordă cu prioritate gravidelor, copiilor și altor categorii de persoane vulnerabile din zonele defavorizate care se confruntă cu lipsa cabinetelor de medicină de familie, a medicilor de familie sau a asistenților medicali comunitari.

(4) Serviciile de asistență medicală mobilă sunt furnizate și persoanelor care nu sunt înscrise la medicul de familie, celor care nu au documente de identitate, copiilor, adolescentelor însărcinate și mamelor adolescente care nu au reprezentant legal, precum și persoanelor care nu au card de sănătate.

Art. 140². – În înțelesul prezentului titlu, expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) *ambulatoriu mobil* – unitate sanitară cu caracter temporar, ce presupune transformarea unui spațiu aflat la distanță față de sediul ambulatoriului propriu-zis într-un spațiu adecvat pentru a furniza servicii medicale în regim mobil pacienților;

b) *caravană medicală* – ansamblul personalului medical care se deplasează cu echipamente medicale în zone cu acoperire deficitară a serviciilor de sănătate pentru a furniza servicii medicale;

c) *zonă cu acoperire deficitară cu servicii medicale* – localitate sau zonă compactă dintr-o localitate unde accesul la serviciile de sănătate de orice tip este dificil din rațiuni sociale – zone cu un capital uman scăzut și condiții improprii de locuit, teritoriale – situate la peste 20 km de cel mai apropiat spital public sau ca urmare a lipsei furnizării unei anumite categorii de servicii medicale.

CAPITOLUL II

Metodologia de funcționare a asistenței medicale mobile

Art. 140³. – Asistența medicală mobilă se asigură de către medicii de specialitate împreună cu alt personal specializat și autorizat potrivit prevederilor art. 653 alin. (1) lit. a), cu sprijinul lucrătorilor sociali și asistenților medico-sociali ai organizațiilor neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății.

Art. 140⁴. – În cadrul asistenței medicale mobile se acordă servicii medicale prin următoarele structuri:

a) cabinete și unități medicale mobile organizate potrivit normelor de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

b) caravane medicale, organizate în clădiri cu autorizație sanitară de funcționare sau în corturi medicale special amenajate, conform normelor de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

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

- a) unități medicale ambulatorii de specialitate, potrivit art. 135 alin. (1);
- b) cabinete de medicină de familie;
- c) centre comunitare integrate;
- d) corturi special amenajate;
- e) rulote sau vehicule echipate corespunzător furnizării de servicii medicale mobile;
- f) construcții modulare;
- g) școli;
- h) cabinete școlare;
- i) săli de sport.

CAPITOLUL III

Coordonarea activității din ambulatoriile de specialitate mobile

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

- a) activități de medicină preventivă;
- b) activități medicale curative;
- c) activități de investigații și diagnostic;
- d) activități de investigații clinice și paraclinice;
- e) asistența medicală prin telemedicină;
- f) activități de reabilitare medicală;
- g) servicii de screening pentru depistarea precoce a bolilor;
- h) activități conexe actului medical;
- i) educație pentru sănătate.

Art. 140⁷. – În structurile prevăzute la art. 140⁴ și 140⁵, medicii specialiști pot avea în coordonare medici rezidenți și studenți din domeniul sănătății. Medicii specialiști pot colabora și cu alte categorii de personal medical, potrivit prevederilor art. 653 alin. (1) lit. a), precum și cu asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, lucrători sociali și asistenți medico-sociali ai organizațiilor neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății.

Art. 140⁸. – Activitatea desfășurată de către studenții facultăților de medicină generală, stomatologie și medicină și farmacie, în cadrul caravanelor medicale se poate asimila practicii medicale obligatorii desfășurate pe perioada vacanțelor.

CAPITOLUL IV

Personalul care acordă servicii de asistență medicală mobilă

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

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

Art. 140¹⁰. – (1) Alături de medicii care acordă servicii medicale specializate, își desfășoară activitatea și următoarele categorii de personal:

- a) medici stomatologi;
- b) farmaciști, cu respectarea competențelor descrise la art. 568 alin. (1) și (2);
- c) asistenți medicali, cu respectarea competențelor prevăzute în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare, asistenți de farmacie;
- d) moașe, care își desfășoară activitatea în regim salarial și/sau independent, aflate în colaborare cu medicul specialist în medicină de familie sau cu medicul specialist în obstetrică-ginecologie, conform competențelor prevăzute la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008, cu modificările și completările ulterioare;
- e) lucrători sociali și asistenți medico-sociali ai organizațiilor neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății.

(2) În realizarea activităților de asistență medicală mobilă poate fi implicat atât personalul medical, definit la art. 653 alin. (1) lit. a) cât și furnizorii de servicii conexe actului medical – tehnician dentar, biolog, biochimist, chimist, fizician, fizio-kinetoterapeut, moașă, psiholog, logoped, sociolog, profesor de cultură fizică medicală, opticianoptometrist, tehnician de proteze și orteze, tehnician de proteze auditive, tehnician de aparatură medicală, astfel cum sunt prevăzuți la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de

urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001.

(3) În realizarea activităților de asistență medicală mobilă mai pot fi implicați: asistenți medicali comunitari, mediatorii sanitari, paramedici, voluntari ai ONG-urilor de profil, asistenți sociali, consilieri din programele medicale.

Art. 140¹¹. – (1) Asistenții medicali comunitari identifică persoanele vulnerabile din punct de vedere medical și/sau medico-social care necesită servicii de sănătate preventive și curative și le facilitează accesul la serviciile medicale de specialitate desfășurate prin intermediul furnizorilor de servicii medicale din cadrul ambulatoriilor mobile, al cabinetelor medicale, unităților mobile și al caravelor medicale. Asistenții medicali comunitari colaborează cu organizatorii activităților de asistență medicală mobilă prin informarea și mobilizarea pacienților care necesită intervenția din cadrul acestor activități, dar și la monitorizarea lor prin asigurarea consilierii cât și monitorizarea tratamentului la recomandarea medicului specialist și/sau a medicului de familie.

(2) În comunitățile lipsite de medic de familie sau cu un număr insuficient de medici de familie, autoritățile locale asigură prezența cel puțin a unui asistent medical comunitar.

Art. 140¹². – Moașele identifică în comunitate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă cuprinsă între 15 – 45 de ani vulnerabile din punct de vedere medical și/sau medico-social care necesită servicii de sănătate preventive și curative și le facilitează accesul la serviciile medicale de specialitate desfășurate prin intermediul furnizorilor de servicii medicale din cadrul ambulatoriilor mobile, al cabinetelor medicale, unităților mobile și al caravelor medicale. Moașele colaborează cu organizatorii activităților de asistență medicală mobilă prin informarea și mobilizarea pacienților care necesită intervenția din cadrul acestor activități, dar și la monitorizarea lor prin asigurarea consilierii cât și monitorizarea tratamentului la recomandarea medicului specialist și/sau a medicului de familie.

Art. 140¹³. – (1) Gravidele și lăuzele care nu au împlinit 18 ani beneficiază de asigurarea cu prioritate a serviciilor de sănătate preventive sau curative și a consulturilor medicale de specialitate desfășurate prin intermediul ambulatoriilor mobile, al cabinetelor, unităților mobile și al caravelor medicale.

(2) În cazul identificării gravidelor și a lăuzelor care nu au împlinit 16 ani, asistenții medicali comunitari și moașele vor sesiza serviciile sociale locale și unitățile de învățământ pentru aplicarea măsurilor de protecție

socială necesare, susținerea continuării participării școlare, inclusiv protecția împotriva oricărei forme de abuz sexual.

CAPITOLUL V

Educație pentru sănătate

Art. 140¹⁴. – Complementar activităților de asistență medicală mobilă se pot desfășura activități de educație pentru sănătate. Acestea constau în promovarea cunoștințelor corecte privind diferite aspecte ale sănătății și totodată de formare a atitudinilor și deprinderilor favorabile unui comportament responsabil și sănătos, inclusiv informare cu privire la sănătatea reproducerii, sănătatea în timpul sarcinii și îngrijirea nou-născutului.

Art. 140¹⁵. – Educația pentru sănătate poate fi susținută de către medici specialiști, medici specialiști în medicina de familie, medici rezidenți, asistente medicale, moașe, asistenți medicali comunitari și reprezentanți ai instituțiilor și organizațiilor care au ca obiect de activitate furnizarea de servicii educaționale în domeniul sănătății. Aceștia vor folosi, în vederea informării, materiale educative alcătuite pe nivelul de înțelegere al persoanelor vulnerabile și adaptate în funcție de vârstă.

Art. 140¹⁶. – Prin educația pentru sănătate se urmărește informarea și educarea populației în domeniul medical pentru a cunoaște manifestările bolilor și prevenirea lor, dobândirea unor atitudini și deprinderi care să fie favorabile sănătății și să conducă la diminuarea numărului de îmbolnăviri ori la reducerea comportamentelor cu risc pentru sănătate.

Art. 140¹⁷. – Activitățile de educație pentru sănătate desfășurate în cadrul asistenței medicale mobile pot include și informații ori ghidare în cariera medicală precum și promovarea domeniilor medicale deficitare din punct de vedere al personalului calificat.

CAPITOLUL VI

Finanțarea

Art. 140¹⁸. – (1) Personalului medical menționat la art. 140⁷ i se recunoaște serviciul prestat în cadrul activităților de asistență medicală mobilă ca program normal de lucru în cadrul unităților medicale în care profesează.

(2) La indicația medicului de familie, gravidei aflate în situație de vulnerabilitate socială i se asigură decontarea transportului intrajudețean sau interjudețean, pentru deplasarea la spital, în vederea urmăririi sarcinii.

Art. 140¹⁹. – Pentru furnizarea serviciilor medicale prin asistența medicală mobilă și decontarea transportului gravidelor vulnerabile, Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate prevăd anual fonduri din bugetul repartizat.

Art. 140²⁰. – Pentru încurajarea organizării de activități de asistență medical mobilă, autoritățile centrale sau locale pot acorda facilități și stimulente financiare furnizorilor de servicii medicale din zonele cu acces deficitar la servicii de sănătate, inclusiv organizațiilor neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății.”

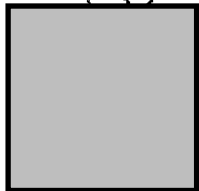
Art. II. – În termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, se elaborează normele de aplicare a dispozițiilor Titlului V¹ prevăzute la art. 140⁴ lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum a fost completată prin prezenta lege și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. III. – Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu completările aduse prin prezenta lege, va fi republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

p. PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR

FLORIN-CLAUDIU ROMAN



PREȘEDINTELE
SENATULUI

FLORIN-VASILE CÎȚU



București,
Nr.