

Către,
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
București, Strada nr. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, Sector 1
în atenția domnului ministru Alexandru RAFILA

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
București, Calea Călărași nr. 248, Bl. S19, Sector 3

Centrele de permanență sunt structuri care asigură continuitatea îngrijirilor medicale acordate populației generale a țării, putând prelua urgențe minore și degrevând astfel Unitățile de Primiri Urgențe (UPU) sau Camerele de Primiri Urgențe (CPU) ale spitalelor. Utilitatea centrelor de permanență este mult mai vizibilă în mediul rural unde asigură un acces rapid al populației deservite la servicii medicale în afara orelor de program ale medicilor de familie din zonă.

Serviciile oferite populației în centrele de permanență sunt descrise în Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, parte integrantă din Ordinul 774 din 17 martie 2023, la articolul 7:

- a) asistență medicală în afecțiunile acute, subacute, acutizări ale unor boli cronice și în urgențele medico-chirurgicale, în limitele competenței medicului de familie / medicului de medicină generală, conform pregătirii curriculare și a atestatelor obținute în baza programelor de studii complementare;
- b) administrarea de către asistentul medical, a medicației injectabile/perfuzabile necesare tratamentului recomandat de medicul de familie / medicul specialist, după caz, precum și administrarea medicației necesare tratamentului de urgență, conform indicației medicului din cadrul centrului de permanență, care se asigură din trusa de urgență a centrului;

- c) eliberarea unei scrisori medicale, pe care pacientul o va prezenta în zilele următoare medicului său de familie pentru informare asupra diagnosticului și tratamentului administrat în centrul de permanență;
- d) prescripție medicală;
- e) îngrijiri post intervenții chirurgicale de tipul suprimării firelor de sutură conform recomandărilor medicului specialist, efectuarea de pansamente și schimbarea pansamentelor chirurgicale;
- f) consultații la distanță, prin servicii de telemedicină incluse în competențele medicului de familie;
- g) activități de vaccinare împotriva COVID-19 efectuate de medicii de familie, în conformitate cu prevederile OUG nr. 3/2021;
- h) testarea de către medicii de familie, cu teste rapide antigen din proba nazofaringiană, în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, în conformitate cu prevederile nr. OUG 3/2021.

La nivel național există un număr de 354 centre de permanență, cu o medie de 8,4 centre de permanență pe județ, însă distribuția lor la nivelul fiecărei regiuni a țării și a fiecărui județ variază foarte mult. Această distribuție inegală conduce la diferențe regionale în ceea ce privește timpii de așteptare în unitățile de primiri urgențe și costurile legate de transportul asistat al pacienților pentru urgențe minore. Majoritatea centrelor de permanență, peste 67%, sunt în mediul rural. Cele mai multe centre de permanență sunt în județele Bihor (32), Timiș (31), Iasi (24), Neamț (24), Dolj (23), Gorj (20) și Arad (19). În schimb în județe precum Vrancea, Sibiu, Covasna, Dâmbovița, Ialomița, Mures, Braila, Ilfov, Giurgiu sau Prahova sunt maxim două centre de permanență pe județ. (Figura 1)

În Transilvania sunt 160 de centre de permanență în 16 județe. În Moldova sunt 91 de centre de permanență în 8 județe. În Țara Românească sunt 103 centre de permanență în 18 județe. Raportat la populația fiecărui județ cea mai bună acoperire cu centre de permanență (CP) se regăsește în județele Gorj (15.000 persoane / CP), Bihor (17.000 persoane / CP), Neamț (19.000 persoane / CP), Timis (21.000 persoane / CP) și Arad (21.500 persoane / CP).

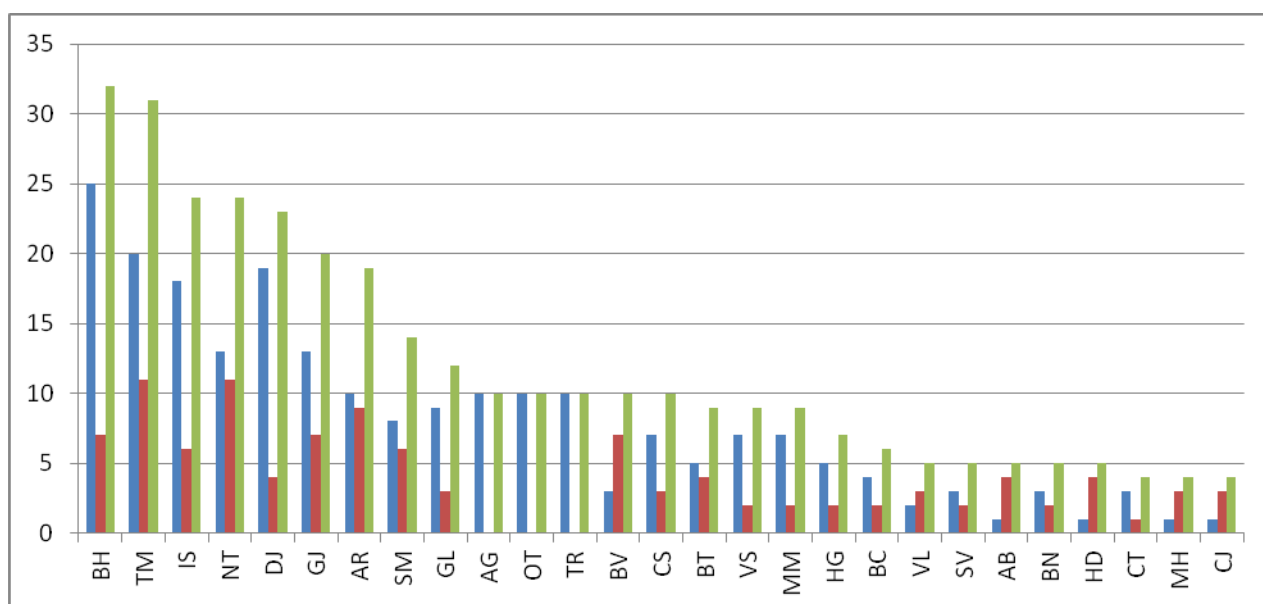


Figura 1. Numărul de centre de permanență la nivel județean. Albastru - centre de permanență în mediul rural, roșu - centre de permanență în mediul urban, verde - număr total de centre de permanență.

Apreciem că centrele de permanență sunt cu adevărat importante pentru evitarea aglomerărilor din UPU sau CPU îndeosebi în perioadele cu risc epidemiologic crescut. Spre exemplu, centrele de permanență din județul Bihor au înregistrat în anul 2023 un număr de peste 150.000 consultații și tratamente, în creștere cu 17% comparativ cu anul 2022. Se conturează astfel o creștere a nevoilor populației de îngrijiri medicale și observăm gradul ridicat de satisfacție al pacientului privind accesul facil la serviciile gratuite și de calitate oferite în centrele de permanență, și anume consultații medicale, pansamente, tratamente medicamentoase, inclusiv continuarea tratamentelor injectabile recomandate de alți medici cu diverse specializări.

În ceea ce privește personalul medical care activează în centrele de permanență, nemulțumirile acestora legate de creșterea volumului de muncă și de veniturile reale tot mai mici se oglindesc în dificultățile ce apar în întocmirea graficelor de garzi. **Tarifele pentru plata activității de gardă au rămas neschimbate din 2018** în condițiile unei devalorizări accentuate și a scăderii puterii de cumpărare. De exemplu, din 2018 până acum, puterea de cumpărare a sumei de 10 RON a scăzut până la 6.79 RON după o devalorizare netă de 32.02%. Totodată au crescut anumite taxe impuse precum și cheltuielile necesare funcționării centrelor de permanență. **Găsim astfel justificată creșterea tarifelor orare în centrele de permanență, atât pentru medici cât și pentru asistenții medicali, cu cel puțin 50%.**

De asemenea considerăm necesară **introducerea unor tarife orare diferențiate, mai mari în timpul weekendului și a sărbătorilor legale.** Această măsură ar fi benefică în sensul eliminării dificultăților avute la întocmirea graficelor de garzi.

Impunerea unui numar minim de 7 medici pentru constituirea echipei de gardă din cadrul unui centru de permanență creează dificultăți în ceea ce privește înființarea și funcționarea centrelor, în special în mediul rural. Considerăm oportună modificarea adusă de Ordonanța 39 din 28 august 2024 prin care **în zonele din mediul rural și în zonele din mediul urban cu o populație sub 25.000 de locuitori se pot înființa și centre de permanență cu minimum 5 posturi de medic, în condițiile asigurării funcționării centrului de permanență**, aceasta fiind o variantă oportună pentru încurajarea înființării și funcționării acestor unități.

Din obiectivele cuprinse în Masterplanurile Regionale de Servicii de Sănătate, elaborate de Ministerul Sănătății pentru dezvoltarea regională a serviciilor medicale, menționăm:

- modernizarea, flexibilizarea și dezvoltarea serviciilor de sănătate publică;
- întărirea capacității autorităților publice locale pentru acțiuni concrete și susținute de îmbunătățire a stării de sănătate a comunităților pe care le reprezintă;
- accesul în timp util la servicii de îngrijiri de sănătate diversificate, performante și de calitate oferite de echipe de profesioniști în asistența medicală primară;
- îmbunătățirea continuă a coordonării și furnizării serviciilor de urgență furnizate în timp util, precum și continuarea integrării acestora în cadrul celorlalte servicii de îngrijiri de sănătate furnizate;
- investiții comprehensive în prevenția primară, inclusiv stomatologică, cu scopul de a reduce povara pe care îmbolnăvirile evitabile o reprezintă pentru sistemul de sănătate;
- investiții comprehensive în infrastructură, resurse umane și instrumente de creșterea calității serviciilor de îngrijiri de sănătate oferite în toate domeniile de asistență medicală;
- adaptarea mecanismelor de finanțare și de contractare a serviciilor de îngrijiri de sănătate la nevoile și realitățile sistemului de sănătate;

Având în vedere aceste obiective, apreciem că **promovarea și sprijinirea înființării centrelor de permanență în zonele deficitare în ceea ce privește acordarea serviciilor de asistență medicală primară este obligatorie**, diferențele majore existente la acest moment între diferite regiuni ale țării trebuind a fi corectate.

În lumina celor expuse mai sus solicităm următoarele:

- 1. Promovarea și sprijinirea înființării centrelor de permanență în zonele deficitare în ceea ce privește acordarea serviciilor de asistență medicală, în special în zonele cu acoperire deficitară din țară.**
- 2. Mărirea tarifului orar al medicilor și asistenților medicali care efectuează gărzi în centrele de permanență cu cel puțin 50% pentru zilele lucrătoare (luni-vineri),**

3. Diferențierea tarifului orar în funcție de zile lucrătoare/nelucrătoare, în zilele nelucrătoare tariful fiind cu 35% mai mare.

FNPMF

Președinte Dr. Mihnea STROE

UPIMF

Președinte Dr. Alina Koussini

SNMF

Președinte Dr. Dina Mergeni