

## **ORDIN Nr. 1484/7310/2017 din 21 decembrie 2017**

pentru modificarea și completarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 1.484 din 21 decembrie 2017

MINISTERUL DEZVOLTĂRII REGIONALE, ADMINISTRAȚIEI PUBLICE  
ȘI FONDURILOR EUROPENE

Nr. 7.310 din 28 decembrie 2017

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 1 din 3 ianuarie 2018

Văzând Referatul de aprobare nr. F.B. 13.995 din 21.12.2017 al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică,

având în vedere prevederile Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare, și ale titlului III din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

ținând cont de prevederile art. 63 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 12 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/2017 pentru stabilirea unor măsuri în domeniul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări prin Legea nr. 129/2017, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 14 alin. (7) din Hotărârea Guvernului nr. 15/2017 privind organizarea și funcționarea Ministerului Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurilor Europene,

**ministrul sănătății și viceprim-ministrul, ministrul dezvoltării regionale, administrației publice și fondurilor europene, emit următorul ordin:**

### **ART. I**

Normele metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 389 din 2 iunie 2011, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

#### **1. La articolul 7, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"d) eliberarea unei scrisori medicale, conform normelor de aplicare a Contractului-cadru, pe care pacientul o va prezenta în zilele următoare la medicul său de familie pentru informare asupra diagnosticului și tratamentului administrat în centrul de permanență."

**2. La articolul 9, alineatele (1), (4), (5) și (6) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

"ART. 9

(1) Pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă se poate înființa un centru de permanență prin voința liber exprimată a minimum 2 medici de familie, titulari de cabinete de medicină de familie, indiferent de forma de organizare, care pot coopta alți medici de familie pentru a se constitui un grup de 7 medici.

.....  
(4) În situațiile în care un medic de familie își pierde dreptul de practică medicală, se îmbolnăvește, survine decesul sau dorește să părăsească grupul de medici care participă la serviciul în regim de gardă în centrul de permanență, convenția și, implicit, centrul de permanență funcționează în continuare dacă medicii rămași consideră că pot derula activitatea în centrul de permanență.

(5) Medicul care participă la serviciul în regim de gardă în centrul de permanență și care dorește să părăsească grupul de medici va notifica în scris medicul coordonator cu cel puțin 60 de zile anterior părăsirii grupului.

(6) În situația în care se dorește înființarea unui centru de permanență, dar numărul medicilor din zonă este mai mic decât numărul minim de 5, atunci pot fi cooptați medici de familie care nu sunt titulari de cabinet pentru a constitui echipele de gardă necesare funcționării centrului de permanență."

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

"a) în situația în care echipele de gardă asigură continuitatea asistenței medicale primare în cadrul unui centru de permanență mobil, se consemnează locația de la nivelul căreia fiecare medic de familie participant la asociere asigură continuitatea asistenței medicale primare;"

**4. Articolul 16 se modifică și va avea următorul cuprins:**

"ART. 16

Pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență, medicii de familie organizați în una dintre formele de exercitare a profesiei, potrivit legii, pot angaja ca salariați medici de familie, precum și asistenți medicali, în condițiile prevederilor legale în vigoare, sau pot încheia cu aceștia contracte de prestări de servicii."

**5. La articolul 24, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(2) Sumele alocate potrivit alin. (1) se utilizează pentru plata medicilor de familie și asistenților medicali care participă la constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență în condițiile prevăzute de prezentele norme metodologice, precum și pentru costurile aferente medicamentelor și materialelor sanitare necesare pentru trusele de urgență ale centrelor de permanență care funcționează în spații puse la dispoziție de consiliile locale. Medicii de familie care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă, în spațiul pus la

dispoziție de consiliul local, suportă și cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar al medicului de 40 lei/oră se majorează cu 4 lei/oră, pentru fiecare medic de familie care activează în cadrul centrului de permanență, indiferent dacă este medic titular sau medic angajat."

**6. La articolul 30, literele h) și j) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

"h) să efectueze cel puțin anual controlul organizării și desfășurării activității în centrele de permanență;

.....  
j) să întocmească și să transmită Ministerului Sănătății, trimestrial, până cel târziu la data de 30 a lunii următoare încheierii trimestrului, evaluarea activității desfășurate în cadrul centrelor de permanență, pe baza analizei datelor raportate și a rezultatului controlului efectuat;"

**7. La articolul 30, după litera j) se introduc două noi litere, literele k) și l), cu următorul cuprins:**

"k) să transmită lunar Ministerului Sănătății datele de contact ale centrelor de permanență, dacă au suferit modificări față de luna anterioară;

l) să informeze publicul prin intermediul site-ului propriu și al mass-mediei asupra existenței și activității centrelor de permanență din județ, respectiv din municipiul București, precum și asupra datelor de contact ale acestora."

**8. La articolul 32, după litera f) se introduc două noi litere, literele g) și h), cu următorul cuprins:**

"g) să informeze pacienții, prin dispeceratul medical de urgență, pentru urgențele medico-chirurgicale (cod verde) cuprinse în anexa nr. 1 la prezentele norme metodologice, asupra existenței și datelor de contact ale centrului de permanență cel mai apropiat, în intervalul orar de funcționare a centrului de permanență;

h) să analizeze lunar solicitările primite de la pacienți pentru a stabili cazurile care ar fi putut fi îndrumate către centrele de permanență."

**9. La articolul 34, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"d) să transmită direcțiilor de sănătate publică, până la data de 15 a lunii în curs pentru luna precedentă, datele privind activitatea desfășurată în centrul de permanență, prin intermediul platformei electronice <http://dsp.ms.ro>;"

**10. La articolul 36 alineatul (1), litera g) se abrogă.**

**11. Articolul 39 se modifică și va avea următorul cuprins:**

"ART. 39

(1) Tariful orar pentru medicul de medicină de familie este de 40 lei/oră.

(2) Medicii de familie care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă, în cabinetul propriu sau prin rotație în spațiul pus la dispoziție de unul dintre medicii participanți la convenția de asociere, suportă și cheltuielile de administrare și funcționare ale cabinetului, precum și costurile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar prevăzut la alin. (1) se majorează cu 50%, adică 20 lei/oră, pentru fiecare medic de familie care își desfășoară activitatea în acel cabinet, indiferent dacă este titular, asociat sau medic angajat. Medicii

de familie care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă în spațiul pus la dispoziție de autoritățile locale suportă și cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar de 40 lei/oră se majorează cu 4 lei/oră, pentru fiecare medic de familie care își desfășoară activitatea în acel centru de permanență, indiferent dacă este titular de cabinet, asociat sau medic angajat.

(3) Tariful orar pentru asistenții medicali care desfășoară serviciul în regim de gardă în cadrul centrelor de permanență se determină în funcție de salariul negociat, care cuprinde toate sporurile și contribuțiile aferente și nu poate fi mai mic de 20 lei/oră și mai mare de 22,5 lei/oră.

(4) Pentru veniturile realizate se calculează și se virează cotele potrivit reglementărilor legale în vigoare."

**12. La articolul 40, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"ART. 40

(1) Controlul privind respectarea asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrele de permanență se exercită cel puțin anual de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai casei de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență."

**13. Articolul 41 se modifică și va avea următorul cuprins:**

"ART. 41

(1) La nivel local, monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență se realizează trimestrial de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și cuprind în principal următoarele elemente:

- a) analiza datelor de activitate raportate de fiecare centru de permanență;
- b) identificarea, analizarea și soluționarea, în limitele competențelor instituționale, a problemelor apărute în cadrul organizării și funcționării fiecărui centru de permanență;
- c) adoptarea măsurilor de îmbunătățire a organizării și funcționării fiecărui centru de permanență și implementarea acestora.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au obligația de a elabora trimestrial un raport privind activitatea fiecărui centru de permanență, pe care îl vor transmite Ministerului Sănătății până cel târziu la data de 30 a lunii următoare încheierii trimestrului."

**14. Articolul 42 se modifică și va avea următorul cuprins:**

"ART. 42

Evaluarea activității centrelor de permanență se realizează pe baza următoarelor date care vor fi raportate lunar prin intermediul platformei electronice <http://dsp.ms.ro> direcțiilor județene de sănătate publică și a municipiului București:

1. date de activitate raportate de centrul de permanență:
  - a) numărul de bolnavi care s-au prezentat în centrul de permanență în zilele lucrătoare;
  - b) numărul de bolnavi care s-au prezentat în centrul de permanență în zilele nelucrătoare;
  - c) numărul de bolnavi pentru care s-a solicitat intervenția unui echipaj de urgență;

d) numărul de bolnavi pentru care s-a solicitat ambulanța de transport;  
e) numărul de bolnavi pentru care s-a eliberat bilet de trimitere către alte specialități în vederea internării;

f) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat tratament la sediul centrului de permanență;

g) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat consultație la domiciliul pacientului;

h) numărul de persoane care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medico-chirurgicală (cod verde) conform anexei nr. 1 la normele metodologice;

2. date raportate de direcțiile de sănătate publică:

a) consumul de medicamente și cheltuielile aferente;

b) consumul de materiale sanitare și cheltuielile aferente;

c) numărul personalului medical, pe categorii profesionale, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanență;

d) numărul centrelor de permanență din județ;

e) populația deservită estimată din județ prin centrele de permanență existente;

f) cost mediu/bolnav cu medicamente și materiale sanitare utilizate pentru tratamentul acordat la sediul centrului de permanență;

3. date raportate de către primarul unității administrativ-teritoriale:

a) numărul de centre de permanență care funcționează în sedii asigurate de către consiliile locale;

b) numărul autospecialelor de consultații la domiciliu puse la dispoziția centrelor de permanență de către consiliile locale;

c) cheltuieli efectuate pentru asigurarea utilităților;

d) cheltuieli efectuate pentru asigurarea personalului auxiliar și a pazei cabinetelor medicale care participă la constituirea centrelor de permanență, indiferent de forma de organizare și sediu."

**15. Anexa nr. 3 la normele metodologice se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentul ordin.**

**16. Anexa nr. 4 la normele metodologice se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul ordin.**

**17. Anexa nr. 5 la normele metodologice se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 3, care face parte integrantă din prezentul ordin.**

**18. În anexa nr. 6 la normele metodologice la articolul 7, alineatele (2), (3) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

"(2) Tariful orar pentru medicii de familie titulari de cabinet, precum și pentru medicii angajați este de 40 lei/oră.

(3) Tariful orar pentru asistenții medicali care desfășoară serviciu în regim de gardă în cadrul centrelor de permanență se determină în funcție de salariul negociat cu toate sporurile și contribuțiile aferente și nu poate fi mai mic de 20 lei/oră și mai mare de 22,5 lei/oră.

.....

(5) Medicii de familie care participă la constituirea unui centru de permanență efectuând serviciul în regim de gardă în cabinetul propriu sau prin rotație în spațiul pus la dispoziție de unul dintre medicii participanți la convenția de asociere suportă și cheltuieli de administrare și funcționare pentru centrul de permanență, situație în care tariful orar prevăzut la art. 7 alin. (2) se majorează cu 50%, adică 20 lei/oră, pentru fiecare medic de familie care își desfășoară activitatea, indiferent dacă este medic titular, asociat sau angajat. Medicii de familie care participă la constituirea unui centru de permanență efectuând serviciul în regim de gardă în spațiul pus la dispoziție de autoritățile locale suportă și cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar de 40 lei/oră se majorează cu 4 lei/oră, pentru fiecare medic de familie care își desfășoară activitatea în acel centru de permanență, indiferent dacă este medic titular de cabinet, asociat sau angajat."

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Florian-Dorel Bodog**

p. Viceprim-ministru, ministrul dezvoltării regionale,  
administrației publice și fondurilor europene,  
**Sirma Caraman,**  
**secretar de stat**

## ANEXA 1

(Anexa nr. 3 la normele metodologice)

### **STANDARDE MINIMALE privind dotarea centrelor de permanență fixe**

1. Mobilier specific:
  - a) pat/canapea de consultație;
  - b) birou pentru medic;
  - c) scaune;
  - d) măsuță pentru instrumentar;
  - e) suport perfuzor.
2. Aparatură/Echipamente pentru resuscitare - respirație:
  - a) tuburi staționare pentru oxigen - minimum 2 x 10 l, NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15 l/min. și robinet de reglare conexiune rapidă;
  - b) tuburi portabile pentru oxigen - minimum 5 l, NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15 l/min. și robinet de reglare conexiune rapidă;
  - c) balon ventilație adult/copil cu măști de diferite mărimi și rezervor suplimentar pentru oxigen;
  - d) pensă McGill de diferite mărimi;
  - e) defibrilator semiautomat.
3. Aparatură monitorizare - evaluare:
  - a) glucometru;
  - b) stetoscop;
  - c) tensiometru manual;
  - d) lampă pentru examinarea pupilelor;
  - e) ciocan de reflexe;
  - f) termometru;
  - g) cântar pentru sugari și adulți;
  - h) taliometru;
  - i) pelvimetru;
  - j) apăsător de limbă;
  - k) deschizător de gură;
  - l) canule rectale, uretrale, vaginale;
  - m) trusă completă de mică chirurgie;
  - n) masă ginecologică;
  - o) valve ginecologice și pense de col;
  - p) seringă Guyon pentru spălături auriculare;
  - q) atele Kramer;
  - r) sterilizator;
  - s) garou;
  - t) aspirator mobil pentru secreții.
4. Materiale și dispozitive auxiliare:

- a) materiale pentru curățenie și dezinfecție;
- b) materiale necesare colectării și neutralizării deșeurilor periculoase;
- c) stingător de incendiu;
- d) folie supraviețuire;
- e) kit naștere;
- f) guler cervical.

## ANEXA 2

(Anexa nr. 4 la normele metodologice)

### **TRUSA DE URGENȚĂ**

#### 1. Materiale sanitare:

- a) sonde de aspirație tip Yankauer;
- b) sonde de aspirație flexibile endotraheale, inclusiv pediatrice;
- c) seringi de 5 ml și de 10 ml;
- d) truse pentru perfuzie;
- e) feșe și pansamente sterile și nesterile;
- f) truse sondaj urinar/pungi colectoare de urină;
- g) container materiale ascuțite;
- h) mănuși nesterile/consult/de unică folosință;
- i) canule intravenoase periferice, de diferite mărimi, pentru adulți/copii.

#### 2. Medicamente și soluții:

- a) soluții cristaloides (ser fiziologic, Ringer, glucoză 5%, glucoză 10%);
- b) analgezice minore nemorfinice;
- c) aspirină;
- d) beta 2 mimetice inhalatorii;
- e) adrenalină;
- f) atropină;
- g) glucoză 33%;
- h) diazepam;
- i) HCHS;
- j) nitroglicerină spray;
- k) nitroglicerină tablete;
- l) xilină 1%;
- m) antiemetic injectabil;
- n) antiemetice orale;
- o) furosemid fiole;
- p) vitamina B1;
- q) vitamina B6;
- r) miofilin fiole;
- s) antihipertensive injectabile;
- t) antihipertensive orale;



- u) antispastice injectabile;
- v) antispastice orale;
- w) antibiotice injectabile;
- x) soluții dezinfectante (alcool, iod, rivanol);
- y) antihistaminice H1, H2.

## ANEXA 3

(Anexa nr. 5 la normele metodologice)

Casa de Asigurări de Sănătate .....

Cabinetul de Medicină de Familie .....

Județul .....

Medicul titular/Reprezentantul legal .....

Localitatea .....

### **BORDEROUL CENTRALIZATOR al activității desfășurate în centrul de permanență**

Luna ...../anul .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- a) Data efectuării gărzii;
- b) Numărul orelor de gardă efectuate;
- c) Contravaloarea orelor de gardă;
- d) Ajustare cu 15% a tarifului orar pentru medicul coordonator\*\*);
- e) Venitul cabinetului de medicină de familie (lei).

Nr. crt.	Numele și prenumele medicului de familie	Numele și prenumele asistentului medical	a)		b)		Tarif orar*) lei/oră		c)		50% din tariful orar pentru cheltuieli administra- tive***)	10% din tariful orar pentru cheltuieli cu trusa de urgență ****)	d)	e)
			M	As	M	As	M	As	M	As				
							40	Tarif lei/negociat, dar nu mai mic de 20 lei/ oră și nu mai mare de 22,5 lei/ oră						
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	
								[C5x C6x  C7 C8				[C9x  [C9+ 15%] [C10+ **)] [C11+ [C12+ [C13] *****)		
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			
										20 lei/oră	4 lei/oră/M			

\*) Tariful orar pentru medicii de familie este de 40 lei/oră. Tariful orar pentru asistenți se stabilește în funcție de salariul negociat, dar nu poate fi mai mic de 20 lei/oră și mai mare de 22,5 lei/oră.

\*\*\*) În situația în care medicul de familie îndeplinește rolul de coordonator al centrului de permanență, tariful orar se majorează cu 15%.

\*\*\*\*) Pentru centrele de permanență cu sediul pus la dispoziție de consiliul local, cheltuielile administrative sunt suportate de consiliul local respectiv, iar pentru centrele de permanență care își desfășoară activitatea în cabinetele medicilor de familie se acordă 50% din tariful orar al medicului, adică 20 lei/oră, pentru cheltuieli administrative, pentru fiecare medic care activează în cadrul centrului de permanență, indiferent dacă este medic titular sau medic angajat.

\*\*\*\*\*) Pentru centrele de permanență cu sediul pus la dispoziție de consiliul local, cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare sunt suportate de medicii de familie care participă la constituirea centrului de permanență, situație în care tariful orar de 40 lei/oră al medicului se majorează cu 4 lei/oră, pentru cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare ale trusei de urgență, pentru fiecare medic care activează în cadrul centrului de permanență, indiferent dacă este medic titular sau medic angajat.

\*\*\*\*\*) Coloana C11 se adună la venitul cabinetului numai dacă activitatea de gardă se derulează în cabinetele medicilor de familie, iar coloana C12 se adună la venitul cabinetului numai dacă activitatea de gardă se derulează în spațiul pus la dispoziție de consiliul local, iar coloana C13 se adună în cazul în care medicul respectiv este medicul coordonator al centrului.

-----