

Expunere de motive Asistența medicală mobilă

Justificare_Asigurarea sănătății publice reprezintă unul dintre obiectivele cele mai importante ale unui stat, starea de bine bio-psiho-socială stând la baza creării unei societăți dezvoltate. La nivel național, arii populaționale largi nu beneficiază în prezent de servicii medicale complexe, integrate, fie din cauza infrastructurii, a lipsei personalului medical de specialitate (concentrat în marile centre), fie din motive ce țin de lipsa accesului la informație. Cu toate acestea, grupurile constituite în categorii vulnerabile au nevoie de servicii medicale care să le vină în sprijin.

Aproape jumătate din populația României locuiește în mediul rural (46,2%)^[1], iar rata mortalității este mai mare aici, 14,2‰ (137.725 decese), decât în mediul urban, 10,1‰ (125.738)^[2]. Pe lângă aceasta, există o lipsă de personal medical, în special în regiunile defavorizate. Numărul de medici și asistenți medicali este relativ scăzut comparativ cu mediile Uniunii Europene: 2,8 doctori la 1.000 de locuitori, comparativ cu 3,5 în UE, și 6,4 asistenți medicali la mia de locuitori vs. 8,4 în UE.^[3]

Acoperirea demografică nu este universală. Asigurarea de sănătate este obligatorie, dar de ea beneficiază doar aproximativ 86 % din populație. Persoanele asigurate au dreptul la un pachet cuprinzător de servicii, în timp ce persoanele neasigurate au dreptul la un pachet minim de servicii medicale, care acoperă urgențele ce pun viața în pericol, bolile infecțioase predispuse la epidemie și asistența în timpul sarcinii.³ Impactul social și financiar al nedepistării la timp a problemelor de sănătate publică se reflectă în invaliditate, costuri suplimentare ale serviciilor de sănătate publică, incapacitate temporară sau definitivă de muncă până la pierderea de vieți omenești.

Depistarea timpurie a afecțiunilor cronice prin metode de screening, detectarea unor noi patologii prin consult medical de specialitate, reconsiderarea planului terapeutic pentru pacienții cronici în urma unei reevaluări de etapă ce are ca scop final fie prevenirea decompensărilor fie direcționarea acestora către unitățile medicale de profil în vederea evitării episoadelor de acutizare, precum și accesul la educație pentru sănătate, pot fi asigurate prin intermediul caravelor medicale.

Prevederi generale_În anul 2020 a fost adoptată Legea 65 care aduce o completare articolului 135 al Legii 95/2006 prin care sunt recunoscute serviciile medicale acordate prin intermediul caravelor medicale organizate în clădiri care posedă autorizație sanitară de funcționare sau în corturi medicale special amenajate. Această prevedere, alături de posibilitatea acordării asistenței medicale prin intermediul cabinetelor și unităților medicale mobile deja stipulate în lege, contribuie la conturarea unei noi paradigme de acordare a serviciilor medicale, asistența medicală mobilă, cea în care sistemul medical vine către pacient și nu invers.

Astfel, medicii specialiști își pot exercita profesia în afara unității medicale la care sunt angajați, fiindu-le recunoscut ca parte a normei de lucru și remunerat serviciul medical prestat în cadrul caravelor. Totodată, se îmbunătățește prin acest nou concept de asistență medicală accesul pacienților la serviciile de sănătate în zonele lipsite de infrastructură medicală. Mai mult, în funcție de complexitatea caravanei și a nevoilor comunității se poate constitui un ambulatoriu de specialitate mobil ce poate acoperi o paletă mai largă de servicii medicale de specialitate.

Aceste servicii medicale mobile sunt complementare medicinei de familie, iar prin adresabilitatea lor în special în zonele rurale lipsite de infrastructură medicală corelarea cu asistența medicală comunitară (asistent medical comunitar, moașă, mediator sanitar) este mai mult decât necesară pentru îmbunătățirea accesului populației defavorizate la serviciile de sănătate.

Asistența medicală mobilă oferă servicii pentru prevenție și profilaxie, screening al celor mai prevalente afecțiuni medicale, dar și un control medical periodic general sau de specialitate. Caravanele medicale vor putea fi realizate de către spitalele județene sau de către alte spitale, policlinici, ambulatorii, cabinete medicale individuale aflate în contract cu casa de asigurări de sănătate, iar serviciile oferite în cadrul acestora vor putea fi decontate.

Principale prevederi:

- Introducerea în Legea 95/2006 printr-un nou Titlu a conceptului de ambulatoriu mobil prin intermediul căruia se pot acorda servicii medicale de specialitate;
- Includerea activității de asistență medicală mobilă în programul normal de lucru al medicilor;
- Posibilitatea efectuării în caravane a stagiilor de practică pentru studenți;
- Includerea medicilor rezidenți și a studenților în caravane și colaborarea cu medicina de familie și cu ceilalți furnizori de asistență medicală;
- Includerea furnizorilor de servicii conexe actului medical în caravanele medicale;
- Menționarea și asigurarea unei surse de finanțare;
- Crearea cadrului legal pentru decontarea serviciilor medicale acordate prin intermediul asistenței medicale mobile;
- Crearea mecanismului de colaborare între asistența medicală comunitară și asistența medicală mobilă de specialitate;
- Crearea mecanismului de colaborare între moașe și asistența medicală mobilă de specialitate.

Pentru realizarea obiectivelor prevăzute de prezenta lege Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate prevăd anual un procent din bugetul repartizat.

Pop Tudor

**Lista susținătorilor Propunerii legislative Lege
pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul
sănătății - Asistență medicală mobilă**

NR.	DEPUTAT/SENATOR	SEMNĂTURĂ	PARTID
1.	PRUNA CRISTINA		USR PLUS
2.	ȘTEFAN IULIAN CORNEA		USR PLUS
3.	Rodanu Bogdan		USR PLUS
4.	Simina Tiberiu		USR PLUS
5.	CRISTIAN BRIAN		USR PLUS
6.	TODOSIU BENIAMIN		USR PLUS
7.	Gheba Daniel Sorin		USR PLUS
8.	Intotdeauna stăruind în bine	PSD	
9.	ILIE VICTOR		USR PLUS
10.	BLAGA DANIEL COSRUȚ		USR PLUS
11.	DIANA-ANNA BUZOIANU		USR PLUS
12.	TENIȘĂ DRAGOS - CATALIN		USR PLUS
13.	BOTEZ MIHAI-CĂTĂLIN		USR PLUS
14.	Badea Mihai Alexandru		USR PLUS
15.	Dana Tolu		USR PLUS
16.	CAMBERA ANNA ALEXANDRA		USR PLUS
17.	BULAI IULIAN		USR PLUS
18.	POVICI FLORIN	PSD	
19.	CSEF EVA ANDREA	USR	
20.	SZABO ÖRÖN	USR	
21.	NEAGU DENISA-ECENA		USR PLUS
22.	Seidler, Cristian Gabriel		USR PLUS
23.	FANAIT RAU		USR PLUS

**Lista susținătorilor Propunerii legislative Lege
pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul
sănătății - Asistență medicală mobilă**

24.	RADU MIRUȚĂ		USR PLUS
25.	APOSTOL ALIN GABRIEL		USR PLUS
26.	RILEA CRISTINA RAUFELIA		USR PLUS
27.	PALATREȘ ȘTEFAN		USR PLUS
28.	DUMEA SILVIA - MONICA		USR PLUS
29.	DRAGU ANICA		USR PLUS
30.	SPĂTARU ELENA SIMONA		USR PLUS
31.	Doru Barua		USR PLUS
32.	RADU MIHAIL		USR PLUS
33.	MARA CALISTA		PNL
34.	XIFENIK ADRIAN		USR PLUS
35.	ROZU DANIEL		PNL
36.	KOLECSE KAROLY	URMR	
37.	IRSIANI GABRIEL - BRUC		URMR
38.	ANDRONACHE GABRIEL		PNL
39.	ROMAN FLORIN		PNL
40.	GHERA GIURECI-SLOBOAN		PNL
41.	MACOVEI SILVIU		PSD
42.	HOLBAN GEORGETA CARMEN		PSD
43.	ANU CRISTINA ELENA		PSD
44.	INTOPERO NATALIA-ELENA		PSD
45.	Dumigu Romeo Nicolae		PSD
46.	HAVARNEANU FILIP		USR PLUS
47.	SILVIU DEHELEANU		USR PLUS
48.	BALTARETU VIORCEL		USR PLUS
49.	TOBA DANIEL-LIVIU		USR PLUS