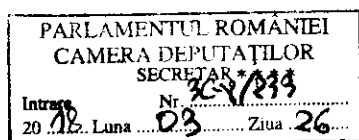


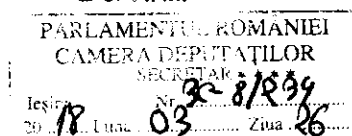


MINISTERUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL



Nr. 2966, 2965, 2964, 2963, 2962, 2961, 2960, 2959,
2954, 2913, 2912, 2911, 2910, 2909, 2908, 2907,
2906, 2905, 2904, 2903, 2902, 2901, 2900, 2899,
2898, 2881, 2843, 2835, 2834, 2833, 2832, 2827,
2826, 2825, 2824, 2823, 2822, 2821, 2820, 2844,
2745/

23. MAR. 2018



Către: **Domnul Cristian BUICAN**
Secretar al Camerei Deputaților

Ref. la: **Răspunsuri la întrebări formulate de deputați**

Stimate domnule secretar,

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu stimă,

pentru Viorel ILIE, Ministrul pentru Relația cu Parlamentul, semnează

Ștefania BÎRLIBESCU, Secretar de Stat





2476A -

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT

Nr. 2995.../M.R.P.
Data 16.03.2018

Nr. SP 509/16.03.2018

Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind "sistemul medical", vă comunicăm următoarele:

1. și 2. Inspectorii sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București (DSP) efectuează controale la unitățile sanitare, în conformitate cu Planurile anuale naționale de acțiuni tematice de control, aprobate de conducerea Ministerului Sănătății. După efectuarea controalelor se întocmesc rapoarte privind rezultatul acțiunilor de inspecție care se postează pe site-ul Ministerului Sănătății.

În urma acestor controale inspectorii sanitari efectuează lunar acțiuni de recontrol pentru a verifica dacă măsurile dispuse au fost duse la îndeplinire la termenele impuse.

De asemenea, inspectorii sanitari realizează controale la sesizări.

Precizăm că unitățile sanitare cu paturi, în majoritatea cazurilor, sunt **autorizate sanitar cu program-cadru de conformare**, pentru activități complexe și investiții majore, termenul maxim de implementare fiind 31.12.2020 (conform prevederilor Ordinului nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației). În acest caz, inspectorii sanitari din DSP-uri nu pot impune măsuri corective în cadrul termenelor din programul-cadru de conformare.

3. Potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 529/2010 pentru aprobarea menținerii managementului asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale care au desfășurat faze-pilot, precum și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se menține managementul asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale și la Primăria Municipiului București și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se transferă managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București, cu completările și modificările ulterioare, - *unitatea sanitară publică mai sus enunțată este unitate sanitară din rețeaua autorității administrației publice locale, respectiv a Consiliului Local Timișoara.*

Astfel, la art. 198, alin. (1) punctul a) - d), din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu completările și modificările ulterioare, se



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT

prevede că "Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate între direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și autoritățile administrației publice locale în subordinea cărora funcționează respectivele unități, pentru:

- a) *finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, aflate în derulare și finanțate, anterior datei transferării managementului spitalelor publice, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății;*
- b) *dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;*
- c) *reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;*
- d) *finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.*

Fără a fi îndeplinite prevederile art. 198 din Legea nr.95/2006 cu modificările și completările ulterioare, mai sus enunțate, Ministerul Sănătății nu are bază legală de alocare de prevederi bugetare pentru cheltuieli de natura investițiilor, unităților sanitare pentru care a fost transferat managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale.

4. În conformitate cu organigrama Ministerului Sănătății publicată în monitorul Oficial al României în HG nr.144/2010 modificată și completată, la nivelul acestei instituții figurează Serviciul investiții și achiziții.

5. Potrivit Hotărârii nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, cu modificările și completările ulterioare

Strategia Națională de Sănătate 2014 - 2020 este dovada angajamentului decidenților din sectorul de sănătate și a Guvernului României de a asigura și promova sănătatea ca determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești, inclusiv din punct de vedere social, teritorial și economic, ca motor de progres și prosperitate al națiunii. Documentul este menit să furnizeze cadrul general de intervenție pentru eliminarea punctelor slabe identificate în sectorul de sănătate prin: reducerea inegalităților importante existente în sănătate,



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT

optimizarea utilizării resurselor în serviciile de sănătate în condiții de cost-eficacitate crescută folosind medicina bazată pe dovezi și, nu în ultimul rând, la îmbunătățirea capacității administrative și a calității managementului la toate nivelurile.

Strategia este un instrument cadru menit să permită o articulare fermă la contextul european și a direcțiilor strategice formulate în "Strategia Europa 2020" (Health 2020) a Organizației Mondiale a Sănătății Regiunea Europa și se încadrează în cele 7 inițiative emblematice ale Uniunii Europene. Documentul strategic este elaborat în contextul procesului de programare a fondurilor europene aferente perioadei 2014 - 2020 și reprezintă un document de viziune justificat și de necesitatea îndeplinirii condiționalității ex-ante prevăzută de Poziția Serviciilor Comisiei cu privire la dezvoltarea Acordului de Parteneriat și a programelor în România pentru perioada 2014 - 2020, precum și a recomandărilor de țară formulate de Comisia Europeană cu privire la sectorul sanitar. Totodată, cadrul general de dezvoltare a politicilor de sănătate pentru perioada 2014 - 2020 a ținut cont de măsurile de reformă propuse în "Analiza funcțională a sectorului de sănătate în România" realizată de experții Băncii Mondiale.

Ministerul Sănătății vede Strategia Națională de Sănătate 2014 - 2020 ca pe un document catalizator menit să stimuleze progresul și dezvoltarea în sistemul de sănătate românesc în domeniile prioritare.

Factori esențiali pentru succesul Strategiei sunt asumarea, implicarea și acțiunea responsabilă a actorilor instituționali și a specialiștilor în atingerea obiectivelor propuse, de la furnizorii de servicii și autoritățile locale de sănătate și până la structurile centrale implicate în schimbarea paradigmei actuale din sectorul de sănătate cu una care să corespundă mai bine direcției către modernitate, progres și dezvoltare pe care și-o dorește societatea românească. Reușita depinde în mare măsură de succesul în promovarea unei culturi a colaborării, a urmării unui progres în starea de sănătate a populației, a utilizării cât mai eficiente a resurselor disponibile în sănătate, a promovării unui management de calitate.

O inițiativă atât de amplă precum o nouă strategie de sănătate se bazează pe lucrul în echipă, atât la nivelul specialiștilor cât și la nivelul instituțiilor care colaborează și se coordonează pentru maximizarea rezultatelor; ea se bazează nu numai pe o abordare sectorială limitată, ci pe o abordare intersectorială, de largă implicare a tuturor sectoarelor și segmentelor societății.

Principalele valori pe care Ministerul Sănătății își bazează viziunea sa pentru viitor, înțelegerea misiunii sale și eforturile planificate pentru atingerea obiectivelor strategice propuse sunt comunicarea și transparența, centrarea pe



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT

pacient, angajamentul privind direcțiile strategice naționale, ancorarea în evidențe asigurarea valorii adăugate pentru banii investiți, echitatea, îmbunătățirea continuă a calității, descentralizarea în sănătate dar și responsabilizarea și implicarea comunității, împuternicirea personalului din sănătate, etica profesională, conștientizarea populației și responsabilizarea individului.

Referitor la aria strategică de intervenție 1: "Sănătate Publică"

Evoluția morbidității și mortalității din ultimele două decade, marcată de povara în creștere a bolilor cronice, în paralel cu evoluțiile survenite în sistemul de îngrijiri de sănătate și în societate în general, impun cu necesitate o schimbare de paradigmă în favoarea creșterii rolului prevenirii, depistării și intervenției cât mai precoce în bolile cronice. De aici rolul și responsabilitatea mare ce stă în fața intervențiilor și programelor de promovare a sănătății și educație pentru sănătate la nivel de individ și în comunitate, asistenței medicale comunitare și medicinei de familie. Aceste servicii au și rolul de a sprijini și împuternici individul să își asume mai mult responsabilitatea pentru menținerea propriei sănătăți prin adoptarea unui stil de viață adecvat și a unui comportament anticipativ al bolii încă de la vârste tinere, ci nu a unuia cu intenție corectivă în faze avansate de boală, și au responsabilitatea de a nu-i lăsa pe cei vulnerabili în situație de marginalizare sau excludere de la serviciile la care au dreptul.

Viziunea decidenților și experților din sănătate este că populația trebuie să aibă acces prin programele naționale de sănătate la o gamă cât mai largă de servicii de prevenție primară și secundară a căror cost-eficacitate a fost demonstrată, cu efecte favorabile pe termen mediu-lung asupra stării generale de sănătate a populației - și implicit asupra productivității individului, a cheltuielilor din sectorul de sănătate, dar și social.

Creșterea accesibilității, calității și eficacității serviciilor cu caracter preventiv se poate realiza ca urmare a implementării unui ansamblu bine sincronizat de măsuri și intervenții critice, în funcție de domeniul vizat.

În ceea ce privește direcțiile strategice/măsurile ce se impun pentru implementarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 – 2020, enunțăm:

a. Îmbunătățirea cadrului de reglementare, menținerea corelării cadrului legislativ/normativ național cu politica europeană comună.

b. Creșterea capacității de management, de monitorizare și evaluare a programelor de sănătate publică, care constituie în orice societate civilizată o prioritate și adaptarea intervențiilor la evoluția indicatorilor anuali.

c. Îmbunătățirea cadrului metodologic și creșterea capacității tehnice a furnizorilor de servicii: actualizarea/elaborarea ghidurilor de practică.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT

d. Asigurarea accesului la diagnostic precoce, monitorizare adecvată și/sau tratament de calitate prin diversificarea serviciilor de asistență medicală primară, cu accent pe serviciile preventive care să fie furnizate prin pachetul de servicii de bază.

e. Creșterea gradului de informare a populației generale și țintirea familiilor cu risc crescut, vulnerabile, prin măsuri de intervenție la nivel de comunitate (outreach) pentru informare, educare și consiliere ajustate nevoilor.

Creșterea performanței sistemului de sănătate presupune o îmbunătățire a capacității structurilor de conducere la toate nivelurile precum și redefinirea domeniului de competențe la nivelul Ministerului Sănătății și al structurilor de conducere la nivel regional și local. Elaborarea politicilor și luarea deciziilor trebuie să fie bazată pe dovezi și pe informații cu privire la starea de sănătate și serviciile de sănătate. Este necesară o mai mare transparență în luarea deciziilor și cu privire la performanța serviciilor de sănătate.

Asigurarea capacității de control a Ministerului Sănătății pe domeniul de competență se realizează în mod independent, imparțial și transparent prin exercitarea activității inspecției sanitare de stat. Acesta asigură calitatea și coerența controalelor la toate nivelurile prin identificarea riscurilor la adresa sănătății publice, managementul riscului prin identificarea, evaluarea, analizarea și supravegherea riscului în scopul minimizării sau eliminării acestuia, precum și comunicarea riscului către factorii interesați.

Activitatea de monitorizare/supraveghere a stării de sănătate și a determinantilor principali - socio-economici, comportamentali individuali, de mediu sau legați de accesul la și calitatea serviciilor - este esențială pentru o cât mai bună cunoaștere a poverii bolilor cronice în populație și fundamentarea politicilor naționale, regionale și locale de profil pe evidențe și dovezi. Această activitate este în sarcina Ministerului Sănătății, a Institutului Național de Sănătate Publică/Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar, a structurilor de specialitate de la nivel regional și local și a autorităților locale.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DAN DUMITRESCU

Camera Deputaților
Domnului deputat Șovăială Constantin