



GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU

L. 2196 / 2009
D. 2808 2009

SECRET
403, 10.09.2009

Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, inițiată de 36 parlamentari – PD-L, Minorități Naționale, PSD, PC, PNL (Bp. 247/2009).

I. Principalele reglementări

Propunerea legislativă are ca obiect de reglementare completarea *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*, cu un nou titlu intitulat „*Asistență medicală de specialitate în ambulator*” care prevede, în principal, înființarea și funcționarea unor centre de sănătate multifuncționale și care au ca scop furnizarea unei game largi de servicii relevante și eficiente de asistență primară, utilizând fonduri publice aprobate prin buget. De asemenea, se propune *punerea la dispoziție cu titlu de gratuitate a spațiilor necesare desfășurării activității și dotările necesare de către autoritățile administrației publice locale care propun și avizează înființarea acestor centre.*

În Expunerea de motive se motivează acest demers legislativ prin faptul că un astfel de centru de sănătate multifuncțional ar fi un „*răspuns la problema furnizării de servicii de sănătate relevante, eficiente și potrivite pentru comunități mici, în special cele care sunt izolate din punct de vedere geografic și/sau care nu au suficiente servicii de sănătate de bază*”.

II. Observații

1. În conformitate cu dispozițiile art. 29 din Legea nr. 95/2006 asistența medicală profilactică și curativă se asigură prin:

a) cabinetele medicale ambulatorii ale medicilor de familie și de alte specialități, centre de diagnostic și tratament, centre medicale, centre de sănătate, laboratoare, precum și prin alte unități sanitare publice și private;

b) unități sanitare publice și private cu paturi.

De asemenea, precizăm că dispozițiile Secțiunii a 7-a din *Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009*, aprobat prin *Hotărârea Guvernului nr. 1714/2008, cu modificările și completările ulterioare*, reglementează condițiile specifice în Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, paraclinice, asistență medicală stomatologică și asistență medicală ambulatorie de recuperare-reabilitare a sănătății.

Astfel, potrivit art. 42 din actul normativ mai sus menționat, asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură de medici de specialitate, medici dentiști și dentiști, împreună cu alt personal de specialitate medico-sanitar și alte categorii de personal și cu personalul sanitar din serviciile conexe actului medical, și se aprobă prin:

a) cabinete medicale, inclusiv cabinete medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie, organizate conform *Ordonanța Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

b) unități sanitare ambulatorii de specialitate, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare, aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie;

c) ambulatorii de specialitate și ambulatorii integrate din structura spitalelor autorizate și evaluate, inclusiv ale celor din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești și din rețeaua Ministerului Transporturilor și Infrastructurii;

d) societăți de turism balnear și de recuperare, constituite conform *Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, care îndeplinesc condițiile prevăzute de *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 152/2002 privind organizarea și funcționarea societăților comerciale de turism balnear și*

de recuperare, cu modificările și completările ulterioare, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

e) laboratoare medicale de radiologie și imagistică medicală, de analize medicale, explorări funcționale, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

f) centre de diagnostic și tratament și centre medicale, unități medicale cu personalitate juridică, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

2. Precizăm că prin Hotărârea Guvernului nr.562/2009 a fost aprobată *Strategia de descentralizare în sistemul de sănătate*.

Potrivit acestui document strategic, la nivelul fiecărui județ și al municipiului București, competențele privind managementul asistenței medicale se vor transfera consiliilor județene/locale, după caz.

Astfel, autoritățile administrației publice locale își vor înființa structuri proprii de management al unităților medicale preluate. La nivel local, direcțiile de sănătate publică își vor menține competențele în domeniul sănătății publice și cele de control, incluzând controlul în sănătate publică și în domeniul asigurării condițiilor necesare pentru garantarea calității serviciilor medicale.

Atribuțiile structurilor proprii de management al unităților publice de furnizare de servicii medicale ale autorităților administrației publice locale vor consta în:

- coordonarea funcțională a tuturor activităților de asistență medicală din județ;

- reprezentarea autorității locale în consiliul de administrație al unităților medicale;

- alocarea resurselor proprii la nivel județean și local în funcție de nevoile prioritare de sănătate ale populației;

- avizarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli;

- avizarea planului de investiții și a cheltuielilor de capital care vor fi finanțate din bugetul local;

- avizarea propunerilor de dotare cu aparatură de înaltă performanță, finanțate de Ministerul Sănătății, pe baza identificării nevoilor normative și a studiilor cost/eficacitate;

- fundamentarea propunerilor adresate Ministerului Sănătății pentru dezvoltarea furnizării unor servicii medicale necesare rezolvării problemelor de sănătate ale populației din zona administrativ-teritorială de care răspunde;

- controlul calității managementului unităților aflate în subordine și adoptarea măsurilor necesare pentru corectarea deficiențelor;

- evaluarea gradului de satisfacție a populației privind calitatea serviciilor medicale oferite de unitățile medicale deținute.

Având în vedere planul de acțiune al strategiei de referință, care cuprinde inclusiv activități de elaborare a legislației necesare punerii în aplicare a acesteia, apreciem că inițiatorii propunerii legislative ar fi trebuit să aibă în vedere, pentru stabilirea în mod obiectiv a oportunității promovării măsurilor prezentate, toate premisele anterior relevante, precum și următoarele aspecte:

- la **lit. c)** a **art.9** trebuia să se prevadă că asistența medicală se acordă în cadrul unor acțiuni conform unei planificări efectuate de către autoritățile administrației publice locale, prin structura de specialitate, împreună cu direcțiile județene de sănătate publică(...);

- la **lit. d)** a **art.9** trebuia să se instituie regula potrivit căreia caravanele medicale organizate de către organizațiile neguvernamentale sau furnizori de servicii medicale, în afara unei relații contractuale cu casele de asigurări, să fie avizate de către autoritățile administrației publice locale, aceasta din prisma competențelor care li se conferă urmare procesului de descentralizare;

- la **alin.(1)** al **art.15** inițiativa și decizia înființării unui centru multifuncțional trebuie să aparțină autorităților administrației publice locale cu acordul comisiei paritare de la nivelul caselor județene de asigurări de sănătate, în condițiile în care finanțarea centrelor se va face din bugetele locale și din cel al asigurărilor sociale de sănătate pentru servicii medicale contractate cu casele de asigurări de sănătate județene;

- pentru identitate de rațiune, aceste centre de sănătate multifuncționale ar trebui să fie conduse de către un manager, numit de către autoritățile administrației publice locale, la propunerea consiliului de administrație, cum de altfel se va proceda și în cazul spitalelor, urmare procesului de descentralizare;

- în ceea ce privește textul **alin. (1)** al **art.16**, referitor la instituirea în sarcina autorităților administrației publice locale care propun sau avizează înființarea unui centru multifuncțional a obligației de a pune la dispoziție, cu titlu gratuit, spațiul necesar desfășurării activității, precum și dotările necesare, acesta ar fi trebuit redactat cu luarea în considerare a dispozițiilor constituționale și ale *Legii administrației publice locale, nr.215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, referitoare la faptul că administrația publică locală se organizează și funcționează în temeiul principiului autonomiei locale.

3. Menționăm că se impunea fundamentarea temeinică, în instrumentul de prezentare și motivare, a tuturor soluțiilor propuse,

potrivit cerințelor art. 29 și art. 30 din *Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare*.

Dat fiind caracterul de reglementare primară al legii, inițiativa legislativă trebuia să definească explicit toți termenii utilizați.

Totodată, soluția reglementată la **art.7** trebuia coroborată cu cea de la **art. 11**, astfel încât să rezulte clar ce trebuie să existe obligatoriu în structura unui centru de permanență.

4. *Legea sănătății*, pe care Guvernul intenționează să o promoveze, va avea în cuprinsul ei un capitol distinct referitor la asistența medicală de specialitate în ambulatoriu.

De asemenea, prin noua lege a sănătății se vor abroga unele din capitolele Legii nr. 95/2006.

5. Precizăm că, în conformitate cu prevederile art. 15 din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările ulterioare* și ale art. 14 din *Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările ulterioare*, în cazul în care se fac propuneri de elaborare a unor proiecte de acte normative a căror aplicare atrage micșorarea veniturilor sau majorarea cheltuielilor aprobate prin buget trebuie să se prevadă și mijloacele necesare pentru acoperirea minusului de venituri sau creșterii cheltuielilor.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei propuneri legislative în forma prezentată.**

Cu stimă,



Domnului senator **Mircea Dan GEOANĂ**

Președintele Senatului