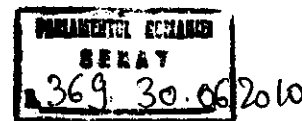
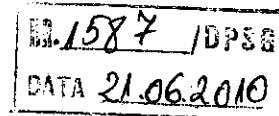




GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU



Domnule președinte,

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

PUNCT DE VEDERE

referitor la propunerea legislativă intitulată *„Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății”*, inițiată de domnul deputat Nicolae Bănicioiu – PSD (Bp. 119/2010).

I. Principalele reglementări

Această propunere legislativă are ca obiect de reglementare completarea *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare, cu un nou articol, **art. 91¹**, cu următorul conținut:

„(1) Asistența medicală publică de urgență la nivel național, urban și rural se va efectua respectându-se un număr de 4000 de locuitori per ambulanță de tip B sau C.

(2) Numărul de ambulanțe de tip B sau C raportat la numărul total de locuitori ai României, prevăzut la alin. (1), se stabilește prin Ordin al Ministrului Sănătății, în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi și se actualizează ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția demografică”.

II. Observații

1. La art. 87 alin. (8) și art. 92 alin. (3) din *Legea nr. 95/2006* se prevede că acordarea primului ajutor calificat este organizată astfel încât timpul maxim de sosire la locul intervenției, de la apelul de urgență, să nu depășească:

- 8 minute, pentru echipajele de prim ajutor calificat, în zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgență;
- 12 minute, pentru echipajele de prim ajutor calificat, în zonele rurale, la cel puțin 75% din cazurile de urgență.

Și asistența medicală de urgență în prespital va fi organizată astfel încât timpul maxim de sosire la locul intervenției de la apelul de urgență să nu depășească:

- 15 minute, pentru echipajele de urgență sau de terapie intensivă, în zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgență;
- 20 de minute, pentru echipajele de urgență sau de terapie intensivă, în zonele rurale, la cel puțin 75% din cazurile de urgență.

De asemenea, art. 124 din lege stipulează că prevederile art. 87 alin. (8) și ale art. 92 alin. (3) vor fi implementate gradual, luându-se în considerare resursele și planurile de dezvoltare, astfel încât termenul final să nu depășească anul 2014.

2. Semnalăm, totodată, că, potrivit art. 122 din *Legea nr. 95/2006*, în aplicarea prevederilor Titlului IV – *Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat* - se emit norme care se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor, care se publică în Monitorul Oficial al României, ceea ce s-a și realizat prin *Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 2021/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de*

asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

În consecință, în opinia noastră, stabilirea numărului de locuitori care să fie deserviți, în asistența medicală de urgență, de o ambulanță de tip B sau C, precum și celelalte aspecte privind numărul maxim de ambulanțe de tip B sau C la nivel național pot fi reglementate în cuprinsul normelor menționate, emise în temeiul art. 122 din *Legea nr. 95/2006*, nefiind necesară completarea acestei legi cu astfel de dispoziții.

3. Numărul necesar de ambulanțe trebuie stabilit luând în considerare mai multe criterii, nu numai numărul de locuitori. Astfel, trebuie incluse în analiză și aspectele geografice, riscurile, zonele urbane și rurale etc.

Normativul propus - o ambulanță la 4.000 de locuitori - înseamnă un necesar de 5.250 de ambulanțe în România. Astfel, dacă luăm în calcul numai 1.000 de ambulanțe de tip C, care necesită, în mod obligatoriu, echipaj cu medic, pentru a asigura continuitatea activității medicale și a turelor în mod corespunzător sunt necesari 5 medici pentru o ambulanță, rezultând un total de 5.000 de medici, adică peste 10% din numărul total al medicilor din România. Este evident că acest lucru este nefezabil și nerealizabil.

Dacă luăm în calcul numărul mediu de asistenți medicali, pentru cele 5.250 de ambulanțe ar însemna 5.250 de asistenți medicali și, revenind la exemplul anterior, menționăm că cele 1.000 de ambulanțe de tip C includ în echipaj și asistent medical. Astfel, pentru asigurarea continuității activității medicale și a turelor în mod corespunzător rezultă un necesar de asistenți medicali de aproximativ 25.000 de persoane.

Totodată, numărul necesar de ambulanțe, în vederea asigurării și a rezervelor necesare, ar trebui să fie de cel puțin 6.500 pentru a avea 5.250 de ambulanțe funcționale.

Alte țări europene, au o medie generală de:

- o ambulanță de tip B la 10.000 de locuitori (luându-se în considerare toate criteriile menționate mai sus);
- o ambulanță de tip C la 50.000 – 100.000 de locuitori în funcție de criteriile menționate.

Franța, spre exemplu, are în dotare circa 6.000 de ambulanțe pentru aproximativ 60 de milioane de locuitori

4. Având în vedere cele menționate, fără asigurarea unor resurse financiare care să susțină această propunere legislativă, s-ar crea dificultăți semnificative, atât pentru bugetul Ministerului Sănătății privind achiziția de ambulanțe de tip B și C, cât și pentru bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate în sensul creșterii cheltuielilor pentru întreținerea ambulanțelor și a cheltuielilor de personal privind creșterea tarifelor/solicitare și a tarifelor/km.

Inițiatorii propunerii legislative nu precizează sursele financiare necesare aplicării măsurilor propuse, încălcându-se astfel dispoziția art. 138 alin. (5) din *Constituția României, republicată*, care prevede că „Nici o cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare”.

În același sens, art. 15 alin. (1) din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare*, prevede că „În cazurile 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 creșterea cheltuielilor”.

III. Punctul de vedere al Guvernului

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

Cu stimă,



Domnului senator **Mircea Dan GEOANĂ**

Președintele Senatului