

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1 Titlul actului normativ

Ordonanță de urgență pentru pentru modificarea art. 5² din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local

Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ

1. Descrierea situației actuale

Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are obligația de a lua măsuri în vederea asigurării dreptului la ocrotirea sănătății, prevăzut de art. 34 din Constituția României, republicată.

Precizăm că, potrivit legii, Ministerul Sănătății este autoritatea de reglementare în domeniul sanitar, elaborând acte normative în acest domeniu, precum și actualizarea lor în contextul evoluției legislației în domeniul sanitar, precum și sub prisma realităților social - economice.

Astfel, se constată că, unele dispoziții din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local și anume, cele din cuprinsul art. 5², potrivit cărora centrele de sănătate multifuncționale se înființează, ca instituții publice cu personalitate juridică în subordinea direcțiilor de sănătate publică nu mai corespund realităților din domeniul sanitar, determinate de descentralizarea sistemului sanitar, în condițiile în care cea mai mare parte a managementului unităților sanitare publice a fost transferat autorităților administrației publice locale.

Prin urmare, apare necesitatea adoptării de măsuri imediate pentru înlocuirea reglementărilor din cuprinsul art. 5² din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local cu noi reglementări, adaptate la realitățile existente în sistemul sanitar, în contextul reglementărilor din Titlul VII „Spitalele” și Titlul VIII „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006, cu



	modificările și completările ulterioare. Până la această data nu au fost înființate unități definite ca centre de sănătate multifuncționale.
2. Schimbări preconizate	Prin prezentul proiect de act normativ se preconizează adoptarea de măsuri pentru eficientizarea activității de asigurare a asistenței medicale în localitățile în care nu există unități sanitare publice cu paturi, prin oferirea serviciilor de sănătate adaptate la nevoile comunităților respective, în cadrul unor structuri medicale adaptate condițiilor existente. Astfel, se preconizează modificarea reglementărilor cuprinse în art. 5² din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 99/2004, cu modificările și completările ulterioare, în sensul că, se pot înființa, în condițiile legii, la propunerea autorităților publice care dețin managementul spitalicesc, centre de sănătate multifuncționale, ca unități fără personalitate juridică, în structura spitalelor județene sau municipale. Precizăm că în conformitate cu prevederile art.173 alin. (1) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, structura organizatorică a unui spital poate cuprinde, după caz, laboratoare, servicii de diagnostic și tratament, compartimente, servicii de asistență prespitalicească și transport urgențe, structuri de primiri urgențe și alte structuri aprobate prin ordin al ministrului sănătății. La nivelul acestor structuri se pot acorda servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi, îngrijiri la domiciliu, servicii paraclinice ambulatorii. Furnizarea acestor servicii se negociază și se contractează în mod distinct cu casele de asigurări de sănătate sau cu terți în cadrul asistenței medicale spitalicești sau din fondurile alocate pentru serviciile respective. Se preconizează posibilitatea înființării centrelor de sănătate multifuncționale prin reorganizarea unităților sanitare publice cu paturi existente care se desființează în condițiile art. 174 alin. (1) alin. (2) sau alin. (3) din Legea nr.95/2006, în fostele locații ale acestora sau în alte locații. Centrele de sănătate multifuncționale vor putea avea în structură: a) cabinete de specialitate; b) între 5 și 20 de paturi de spitalizare de zi;



	c) compartiment de primire a urgențelor; d) laborator de analize medicale și/sau laborator de radiologie și imagistică medicală. Finanțarea centrelor de sănătate multifuncționale se asigură din veniturile proprii ale spitalelor în structura cărora funcționează, venituri care provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii. Organizarea și funcționarea centrelor de sănătate multifuncționale se stabilesc prin norme aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Neadoptarea de măsuri imediate, în vederea adoptării reglementărilor preconizate sus-menționate, prin utilizarea procedurii de legiferare prevăzută la art. 115 alin. (4) din Constituție, republicată ar conduce la imposibilitatea organizării corespunzătoare a activităților din domeniul sanitar și la imposibilitatea îmbunătățirii condițiilor de desfășurare a acestora și ar avea consecințe negative în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale, prin lipsa asistenței medicale în unele unități administrativ-teritoriale.
3. Alte informații	În contextul descentralizării managementului spitalelor, Ministerul Sănătății urmărește preservarea capacității de acțiune integrată a componentelor județene ale sistemului național de asistență medicală de urgență. Analiza rapoartelor privind finanțarea unităților sanitare cu paturi arată că în mod constant un procent important din totalul internărilor este reprezentat de afecțiuni care pot fi și sunt tratate în alte țări la nivele inferioare de asistență medicală. Deoarece nu s-a ajuns încă la o clasificare adecvată a tipurilor de îngrijiri care pot fi realizate și decontate din bani publici la nivelul diferitelor spitale, se ajunge frecvent în situații în care în spitale terțiare, înalt performante și costisitoare să fie furnizate servicii medicale de complexitate redusă, care pot fi furnizate fără riscuri și la nivelul unor structuri sanitare cu dotări și competențe caracteristice asistenței ambulatorii de specialitate, ce ar putea fi înființate în locul spitalelor desființate în condițiile art. 174 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Secțiunea a 3-a
Impactul socioeconomic al actului normativ

1. Impactul macroeconomic	Nu este cazul.
1^1. Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Nu este cazul.
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Nu este cazul.
3. Impactul social	Facilitarea accesului la servicii medicale a populației din zonele în care nu funcționează unități sanitare cu paturi.
4. Impactul asupra mediului	Nu este cazul.
5. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 4-a
Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) transferuri c) bugetul FNUAS, din care: (i) bunuri și servicii						

3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare a) de la bugetul de stat b) din bugetul FNUAS						
7. Alte informații						

Secțiunea a 5-a
Efectele actului normativ asupra legislației în vigoare

1. Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ: a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții.	Nu este cazul.
2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare	Nu este cazul.
3. Măsurile normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare	Nu este cazul.
4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Nu este cazul.
5. Alte acte normative și/sau	Nu este cazul.

documente internaționale din care decurg angajamente	
6. Alte informații	
Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării actului normativ	
1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	Nu este cazul
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul actului normativ	Nu este cazul
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care actul normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	Au fost consultate Asociația Comunelor din România, Asociația Orașelor din România, Asociația Municipiilor din România, Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România și Federația Autorităților Locale din România, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative. Asociația Orașelor din România nu are observații, iar Asociația Comunelor din România, Asociația Municipiilor din România, Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România și Federația Autorităților Locale din România nu au comunicat un punct de vedere. De asemenea, au fost consultate Colegiul Medicilor Dentiști din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Colegiul Medicilor din România. Ordinul Asistentilor Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din Romania consideră oportună modificarea, iar Colegiul Medicilor Dentiști din România și Colegiul Medicilor din România nu au comunicat un punct de vedere.

4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanent	Nu este cazul.
5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Consiliul Legislativ a avizat favorabil proiectul prin avizul nr. 645/2011.
6. Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea actului normativ	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării actului normativ	Prezentul proiect de act normativ a respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică fiind afișat pe site-ul Ministerului Sănătății
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării actului normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Nu este cazul.
3. Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 8-a Măsurile de implementare	
1. Măsurile de punere în aplicare a actului normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	
2. Alte informații	

Față de cele prezentate, a fost promovată prezenta Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea art. 52 din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean sau local, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU



EMIL BOC