

EXPUNERE DE MOTIVE

SECȚIUNEA 1

TITLUL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății

SECȚIUNEA A 2-A

MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

1. Descrierea situației actuale

Tipurile de furnizori de servicii medicale, de dispozitive medicale și de medicamente, care pot intra în relații contractuale cu casele de asigurări, sunt stabilite prin art. 245 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Faptul că legiuitorul nu a prevăzut în mod explicit dispoziții privind modalitatea de selectare a unităților sanitare cu paturi care nu pot încheia contracte cu casele de asigurări de sănătate a dus la absența cadrului juridic care să permită dispunerea unor măsuri pentru îndeplinirea obligației statului de garantare a dreptului constituțional al cetățenilor la ocrotirea sănătății prin asigurarea calității serviciilor medicale acordate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Precizăm că, într-o societate democratică, statul trebuie să apere sănătatea populației, prin luarea unor măsuri proporționale și nediscriminatorii în vederea eficientizării și asigurării calității asistenței medicale, ținând cont de constrângerile bugetare, dar și de necesitatea încadrării în fondurile alocate. În acest sens este necesară precizarea modalității obiective prin care să fie selectate unitățile sanitare cu paturi care nu pot intra în contract cu casele de asigurări de sănătate.

În prezent, deși transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către

	<p>autoritățile administrației publice locale a fost realizat în temeiul dispozițiilor OUG 162/2008, cu modificările și completările ulterioare, există autorități publice locale care nu au aplicat dispozițiile legale în vigoare astfel că populația din aceste unități administrative poate să fie lipsită de serviciile medicale furnizate de aceste spitale.</p> <p>Menționăm că, în prezent, aceste spitale nu au ordonator principal de credite, care să le aprobe bugetul, conform art. 191 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, existând în acest fel riscul de blocare a finanțării acestor unități.</p> <p>Din acest motiv apare necesară modificarea și completarea atât a Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cât și a Ordonanței de urgență Nr. 162/2008 prin emiterea unei ordonanțe de urgență a Guvernului, în conformitate cu dispozițiile art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată.</p>
2. Schimbări preconizate	<p>În conformitate cu măsurile de reformă preconizate de Guvernul României și cu tendințele existente pe plan mondial serviciile spitalicești trebuie să asigure rezolvarea acelor probleme de sănătate a populației cu grad ridicat de complexitate și la care nivelul de risc vital este foarte mare. Având în vedere faptul că serviciile spitalicești sunt cu mult mai costisitoare decât cele din asistența ambulatorie și/sau asistența medicală primară, se impune o rezolvare a afecțiunilor cu nivel scăzut și mediu de complexitate în asistența medicală prespitalicească astfel crescând eficiența de utilizare a fondurilor alocate fără a fi afectată accesibilitatea populației la servicii medicale.</p> <p>În condițiile în care rata de spitalizare și capacitățile de internare ale spitalelor din România sunt printre cele mai ridicate din Uniunea Europeană , avem în vedere menținerea accesibilității serviciilor medicale prin remodelarea echilibrului între serviciile spitalicești pe de o parte și cele din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pe de altă parte.</p>

	<p>În prezent legislația nu prevede obligația ci doar posibilitatea caselor de asigurări de sănătate de a încheia contracte de furnizare de servicii cu unitățile sanitare.</p> <p>În condițiile restricțiilor financiar-bugetare și al măsurilor de reformă pentru creșterea eficienței de utilizare a fondurilor alocate sistemului de sănătate, la nivelul Ministerului Sănătății, organ de specialitate al administrației publice centrale cu responsabilități în domeniul sănătății, va fi înființată o comisie care va stabili procedurile și cerințele obiective ce vor sta la baza selectării unităților sanitare cu paturi care nu mai pot încheia contracte cu casele de asigurări de sănătate și care după o analiză motivată va propune lista unităților respective.</p> <p>În aceste condiții, se asigură flexibilizarea procesului de reorganizare și reformare a sistemului de îngrijiri de sănătate din România cu respectarea constrângerilor bugetare și încadrarea în fondurile alocate.</p> <p>De asemenea se va evita blocarea activității unităților sanitare cu paturi din unitățile administrativ teritoriale în care nu s-a efectuat transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale asigurându-se accesul locuitorilor din aceste colectivități la servicii medicale furnizate de către unitățile sanitare cu paturi.</p>
3. Alte informații	-

SECȚIUNEA A 3-A

IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

1. Impactul macroeconomic	Nu există
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Nu există
3. Impactul social	Îmbunătățirea calității serviciilor furnizate la

	nivelul unităților sanitare cu paturi care pot între în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.
4. Impactul asupra mediului (***)	Nu este cazul
5. Alte informații	

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)

- mii lei -

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

b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de sănătate: <i>Cheltuielile se efectuează în cadrul bugetului aprobat</i>						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale	Nu					
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						
7. Alte informații						

SECȚIUNEA A 5-A
***EFACTELE PROIECTULUI DE ACT NORMATIV ASUPRA
LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE***

1. Proiecte de acte normative suplimentare	
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie	
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	
4. Evaluarea conformității:	
Denumirea actului sau documentului	Gradul de Comentarii

comunitar, numarul, data adoptarii si data publicarii	conformitate (se conformeaza/nu se conformeaza)	
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente		
6. Alte informații		
SECȚIUNEA A 6-A <i>CONSULTĂRILE EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</i>		
1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	.	
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ		
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act 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	Nu este cazul	
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul	

<p>5. Informații privind avizarea de către:</p> <p>a) Consiliul Legislativ</p> <p>b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării</p> <p>c) Consiliul Economic și Social</p> <p>d) Consiliul Concurenței</p> <p>e) Curtea de Conturi</p>	<p>Consiliul Legislativ a avizat favorabil proiectul prin avizul nr. 360/2011.</p>
<p>6. Alte informații</p>	
<p>SECȚIUNEA A 7-A</p> <p><i>ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICĂ PRIVIND ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</i></p>	
<p>1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ</p>	
<p>2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice</p>	
<p>3. Alte informații</p>	
<p>SECȚIUNEA A 8-A</p> <p><i>MĂSURI DE IMPLEMENTARE</i></p>	
<p>1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente</p>	
<p>2. Alte informații</p>	

Față de cele prezentate, a fost promovată prezenta Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU

Handwritten signature of Emil Boc in black ink, consisting of stylized initials and a surname.

EMIL BOC