

Expunere de motive

Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea ca fiind **„o stare completă de bine din punct de vedere fizic, psihic și social și nu doar absența bolii”**¹.

Sistemele de sănătate reprezintă toate acele activități al căror scop primar este să promoveze, să restaureze și/sau să mențină sănătatea populației².

Așadar, fiecare sistem de sănătate trebuie să se preocupe corespunzător de fiecare din dimensiunile menționate – **promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor, servicii medicale curative, precum și servicii de reabilitare și paliative.**

Conform Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006³ (republicată) privind reforma în domeniul sănătății, **promovarea sănătății reprezintă procesul care oferă individului și comunităților posibilitatea de a-și controla și îmbunătăți sănătatea sub raport fizic, psihic și social și de a contribui la reducerea inechităților în sănătate**⁴. Astfel, promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor se realizează prin⁵:

- asigurarea imunizărilor;
- identificarea și supravegherea factorilor de risc comportamentali;
- prevenirea accidentelor;
- identificarea și supravegherea determinantilor stării de sănătate;
- evaluarea nevoilor populației privind serviciile de sănătate publică;
- campanii de informare-educare-comunicare;
- programe de educație pentru sănătate și promovare a sănătății în comunități;
- dezvoltarea și implicarea comunităților locale;
- pledoaria pentru sănătatea publică;
- monitorizarea factorilor de mediu în relație cu sănătatea;
- reglementarea calității principalilor factori de mediu;
- stabilirea normelor de igienă și sănătate publică comunitare;

Conform prevederilor aceleiași legi, **promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții sunt scopurile asistenței de sănătate publică din România**⁶, iar **serviciile și activitățile de promovare a sănătății și prevenire a îmbolnăvirilor sunt garantate de stat** și finanțate de la bugetul de stat, bugetele locale, bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate

¹ Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

² https://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index5.html

³ <http://leislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/71139>

⁴ Legea 95/2006, art. 4, alin. 1, lit. b.

⁵ Legea 95/2006, art. 6

⁶ Legea 95/2006, art. 2, alin. 2

sau din alte surse, după caz, potrivit legii, inclusiv din donații și sponsorizări⁷.

Cu toate acestea, sistemul de sănătate din România performează la un nivel sub-optimal în ceea ce privește sănătatea populației. Conform Profilului de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea⁸ (realizat de Comisia Europeană, în colaborare cu OECD și Observatorul European pentru Sisteme și Politici de Sănătate), **speranța de viață la naștere în România (75,3 ani), deși în creștere, se află cu mai mult de 5 ani sub nivelul mediei de la nivelul Uniunii Europene (80,9 ani).**

În ceea ce privește factorii de risc pentru sănătate, raportul evidențiază faptul că **aproximativ jumătate din decesele înregistrate în România pot fi atribuite unor factori de risc comportamentali, care pot fi preveniți** – fumat (unul din cinci adulți fumează zilnic), obezitate (rata obezității în rândul copiilor a crescut cu 15% în ultimii ani) și consum de alcool (rata consumului episodic de alcool fiind aproape dublu față de media UE).

Sistemul de sănătate din România performează slab la toate cele trei capitole analizate de raportul Comisiei Europene – eficacitate, accesibilitate, reziliență.

Astfel, raportul evidențiază faptul că **în România, mortalitatea evitabilă prin prevenție este printre cele mai ridicate din Uniunea Europeană (310 decese/100.000 locuitori în România, aproape dublu față de media UE – 161 decese/100.000 locuitori), concluzionând că aceasta ar putea fi redusă prin politici de sănătate publică și de prevenție mai eficace.** Pe lângă aceste aspecte, ineficiența sistemului de sănătate este datorată și dependenței excesive și de lungă durată de serviciile spitalicești. Spre exemplu, **România a cheltuit pentru prevenție, în anul 2017, numai 18 EUR pentru fiecare persoană (1,7 % din totalul cheltuielilor pentru sănătate), comparativ cu 3,1 % la nivelul UE.**

Raportul Comisiei Europene concluzionează următoarele: "În majoritatea programelor naționale de politică în domeniul sănătății, cum ar fi cele care abordează cancerul sau sănătatea mamei și a copilului, **locul acordat componentei referitoare la prevenție este redus**, iar accentul se pune în principal pe îngrijirea curativă. De asemenea, **populația nu dispune de un acces echitabil la resurse destinate promovării sănătății și educației pentru sănătate**, cele mai vulnerabile grupuri, precum persoanele de etnie romă și persoanele fără adăpost, confruntându-se cu obstacole semnificative în ceea ce privește accesul".

⁷ Legea 95/2006, art. 2, alin. 8

⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_romania_romanian.pdf

Raportul similar din anul 2017 al Comisiei Europene, care a acompaniat⁹ rapoartele de țară, subliniază faptul că, **deși bolile cronice non-transmisibile generează până la 80% din costurile din sistemele de sănătate, doar 3% din bugetele sănătății sunt alocate, în medie, prevenției. Situația este cu atât mai îngrijorătoare în România cu cât, conform raportului publicat în anul 2019, procentul alocat prevenției este de doar 1,7%.**

De altfel, prima din cele cinci concluzii ale raportului din anul 2017 face referire la prevenție: **“Promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor deschid calea înspre un sistem de sănătate mai eficient și mai eficace”¹⁰.**

O concluzie similară este menționată de raportul Health at a Glance: Europe 2018, realizat de OECD – și anume că sistemele de sănătate din Europa trebuie să pună un accent mai mare pe prevenție, având în vedere că, **anual, peste 1,2 milioane de europeni mor prematur, din cauze care ar putea fi prevenite prin politici de prevenție mai bune¹¹.**

Ca răspuns la aceste provocări, **Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 “Sănătate pentru prosperitate”¹²** și-a propus, per ansamblu, inversarea piramidei serviciilor de sănătate – prin prioritizarea serviciilor de asistență medicală primară și comunitară, implicit a activităților de promovare a sănătății și prevenire a îmbolnăvirilor. Obiectivul general 3 al strategiei prevede **“Diminuarea ritmului de creștere a morbidității și mortalității prin boli netransmisibile și reducerea poverii lor în populație prin programe naționale, regionale și locale de sănătate cu caracter preventiv”**. De asemenea, obiectivul specific 3.1. își propune **“Creșterea eficacității și rolului promovării sănătății în reducerea poverii bolii în populație în domeniile prioritare”**.

Mai mult decât atât, **strategia și-a propus realizarea, ca prioritate strategică sectorială, a Planului Național de Prevenție, care nu a fost realizat nici până în prezent**. În schimb, Planul multianual integrat de promovare a sănătății și educație pentru sănătate¹³, realizat de Ministerul Sănătății și Administrația Prezidențială, nu a fost niciodată aprobat printr-un act normativ, neputând fi astfel operaționalizat.

Pornind de la aceste constatări obiective, este imperios necesară elaborarea cadrului legal care să faciliteze organizarea și finanțarea activităților de promovare a sănătății și prevenire a îmbolnăvirilor în România.

⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017_companion_en.pdf

¹⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017_companion_en.pdf

¹¹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf

¹² <http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/>

¹³ <http://old.ms.ro/upload/plan-integrat-tipar-mic-ultima-versiune.pdf>

Propunerea legislativă de față, ancorată în arhitectura curentă a sistemului de sănătate din România și coroborată cu actele normative în vigoare care reglementează activitățile de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor, acoperă trei domenii:

- **Finanțarea serviciilor de promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor;**
- **Organizarea și coordonarea activităților de promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor** – la nivel central și regional/local;
- **Formarea resurselor umane implicate în activitățile de promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor.**

Primul capitol definește activitățile de promovare a sănătății și promovare a îmbolnăvirilor, precum și scopul acestora.

Al doilea capitol prevede dezvoltarea unui program multi-anual de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor, care cuprinde sub-programe anuale aprobate de Guvern.

Al treilea capitol prevede sursele de finanțare pentru activitățile de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor. De asemenea, propunerea legislativă prevede ca nivelul de finanțare a activităților de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor să nu fie mai mic de 3% din fondurile publice alocate sistemului național de sănătate. Acest procent a fost prevăzut având în vedere că 3% reprezintă media la nivelul Uniunii Europene a cheltuielilor alocate activităților de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor.

Al patrulea capitol prevede ca activitățile de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor să fie organizate și coordonate de către Agenția Națională pentru Programe de Sănătate din cadrul Ministerului Sănătății. Această prevedere are la bază necesitatea de coordonare la nivel instituțional din partea unei instituții care să poată monitoriza și evalua implementarea unitară și consecventă a activităților, precum și ajustările necesare. De asemenea, sunt reglementate tipurile de activități realizate.

Al cincilea capitol are la bază caracterul multi-, inter- și trans-disciplinar al activităților de promovare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor, prevăzând existența la nivelul instituțiilor specializate a echipelor multi-disciplinare alcătuite din absolvenți ai facultăților cu profil de sănătate, de psihologie, asistență socială, științe economice, științe administrative, servicii și politici de sănătate publică, precum și alte domenii relevante.

Având în vedere cele prezentate mai sus, vă supunem prezenta propunere legislativă spre dezbatere și adoptare.

Propunerea legislativă privind organizarea
 și funcționarea serviciilor de promovare a
 sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor

1	Flavia Stancuțiu PNL	
2	Sorin-Jan Moldovan PNL	
3	Balan Ioan PNL	
4	DOBRE VICTOR PSD	
5	ROMAN FIORIN	
6	ANDRONACHE GABRIEL	
7	GANT OVIDIU VICTOR	
8	VEXLER SILVIU	
9	ZISOPOL DRAGOS	
10	GROSARU ANDI-GABRIEL	
11	SOVAIA LA CONSTANȚA PNL	
12	PALAR IONEL	
13	LUNGU TUDORITA	
14	BICA DANUȘ	
15	LONGHER VICTORIA	
16	MOLBAN GEORGETA CARMEN	
17	GIUA CLAUDIA	
18	BUSĂI MARIUS CONSTANTIN	
19	NITA' NICU	
20	NEAȚĂ EUGEN	
21	ROTARU RĂZVAN	

22	COJOCARU BOGDAN	
23	Garnuțiu BIANCA	PSD
24	ROȘCA IURETIA	PSD
25	Petru Florin Manole	PSD
26	PANCU FLORIN	
27	COJOC VASILE	PSD
28	DUMBAR HEATRICE	PSD
29	DUMITRACHE I. CRISTINA	PSD
30	Storoboiu Elena	PNL
31	SITTERLI OVIDIU - IOAN	PNL
32	Bucina Cristina	PNL
33	GĂINA MIHAILA	PNL
34	TOANA IULIA	PSD
35	Mihail Corneliu	PNL
36	Pascan Emil - Marius	PMP
37	COPREANU CONSTANTIN	PMP
38	JAMARTINEAN CORNEL	PMP
39	TEACA ALEXANDRU	PMP
40	VASS LEVENTE	UDMR
41	CSOYA BOTOND	UDMR
42	OPREA Dumitru	PNL
43	DAN VIȘTEANU	PNL
44	Mara Mares	PNL
45	CHERECTES VIORICA	PNL
46	Adriana Soțoiu	
47	Ștefănescu Daniela	
48	LEOREANU LAURENTIU DAN	PNL