

## EXPUNERE DE MOTIVE

### **Secțiunea 1 Titlul actului normativ**

LEGE  
privind aprobarea Ordonanței de urgență  
pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009  
privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

### **Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ (\*)**

I. Descrierea situației  
actuale

În baza prevederilor din Ordonanța Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr.103/2012, cu modificările și completările ulterioare, admiterea în rezidențiat se face prin concurs național organizat de Ministerul Sănătății, în sesiune unică, în trimestrul IV al fiecărui an, ulterior organizării examenului de licență din luna septembrie.

Pentru anul universitar 2017/2018, prin Hotărâre a Guvernului a fost aprobată, cifra de școlarizare de 4000 de rezidenți pentru domeniul medicină, farmacie și medicină dentară.

Astfel, pentru domeniul medicină, în anul 2017 au fost publicate 3653 posturi și locuri, din care 3565 pentru rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății și 38 pentru instituțiile și ministerele cu rețea sanitară proprie.

Pentru domeniul medicină s-au înscris 5054 candidați, s-au prezentat în concurs 4985 și au obținut punctaj de promovare 4220.

Cele 3565 de locuri și posturi pentru rețeaua Ministerului Sănătății au fost alese până la poziția 3805. Au fost candidați care deși s-au clasificat în limita numărului de locuri și posturi publicate au renunțat la drepturile conferite de concurs, întrucât punctajul obținut nu le-a permis să opteze pentru o anumită specialitate pentru care au concurat, precum și candidați care nu s-au prezentat la alegere considerându-se în afara numărului de locuri și posturi publicate.

În acest context, urmare a susținerii concursului de rezidențiat, au fost declarați respinși, în sesiunea 2017-2018

candidații care au obținut punctaj de promovare și nu s-au clasificat în limita numărului de locuri publicate la grupa de specialități la care au participat.

Având în vedere că s-au clasat în afara numărului de locuri și posturi publicate la concurs, aceștia nu sunt confirmați medici rezidenți, motiv pentru care pot beneficia în prezent doar de încadrare ca medici cu competențe limitate, în condițiile stabilite de Ordonanța Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr.103/2012, cu modificările și completările ulterioare.

În prezent România se confruntă cu un deficit major de medici specialiști, deficit estimat a se adânci în următorii 15 ani ani, respectiv 12.000 de specialiști.

Migrația personalului de specialitate medico-sanitar bine pregătit și cu experiență profesională este o realitate care își pune amprenta asupra sistemului public sanitar, fapt ce a condus la reale dificultăți în ceea ce privește o optimă funcționare a întregii activități desfășurate în unitățile sanitare publice, precum și în asigurarea efectivă a accesului egal al cetățenilor la îngrijirile medicale și creșterea calității vieții populației.

Problema finanțării sistemului medical din România și, implicit, a cadrelor medicale impune identificarea unor soluții alternative imediate în vederea asigurării unei forțe de muncă suficiente și bine pregătite la nivel național, astfel încât să se asigure un cadru coerent instituțional și necesar pentru asigurarea formării acestei categorii profesionale în toate activitățile medicale necesare unui sistem sanitar adecvat.

În acest context, se impune crearea cadrului legal necesar îmbunătățirii calității serviciilor medicale oferite populației în principal în zonele defavorizate din punct de vedere socio-economic prin facilitarea accesului pe piața muncii a medicilor tineri.

Mai mult decât atât, pentru o serie de specialități din nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală durata de pregătire a fost majorată de la 3 ani la 4 ani sau după caz de la 4 ani la 5 ani, pentru pentru alinierea la cerințele directivelor Uniunii Europene. Spre exemplu, în cazul specialității medicină de familie, durata de pregătire a fost majorată de la 3 la 4 ani. Astfel, la 31 decembrie 2018 vor încheia pregătirea ultimii rezidenți cu durată de pregătire de 3 ani, iar primii rezidenți cu durată de pregătire de 4 ani vor finaliza tocmai în 31 decembrie

	<p>2020.</p> <p>Având în vedere că pregătirea în rezidențiat reprezintă un proces continuu de pregătire teoretică și practică, în acord cu necesitățile din teritoriu și pentru unitățile sanitare publice din zone deficitare, se impune modificarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009, în sensul creării cadrului legal, astfel încât pe posturile/locurile rămase libere după repartiția realizată ca urmare a desfășurării sesiunii anuale a concursului de rezidențiat, Ministerul Sănătății să poată redistribui pe candidați care, în sesiunea anterioară, au obținut punctajul minim de promovare, respectiv să poată organiza, în primul semestru al anului următor, o sesiune extraordinară a concursului de rezidențiat în cazul în care și după aplicarea acestei etape au mai rămas locuri/posturi libere.</p>
<p>2. Schimbări preconizate</p>	<p>Prin acest act normativ, se reglementează următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-redistribuirea locurilor/posturilor rămase neocupate la finele repartiției concursului de rezidențiat, de către Ministerul Sănătății;</li> <li>-organizarea de către Ministerul Sănătății, în cazul în care au mai rămas locuri/posturi libere, , în primul semestru al anului următor, a unei sesiuni extraordinare a concursului de rezidențiat.</li> </ul> <p>Prin aceste modificări, se creează condițiile pentru îmbunătățirea serviciilor medicale în special în zone defavorizate din punct de vedere socio-economic (județe precum Călărași, Hunedoara, Tulcea, Vaslui, Harghita, Covasna), reducerea cheltuielilor pentru organizarea unui nou concurs de rezidențiat, respectiv utilizarea mai judicioasă a resurselor umane implicate.</p> <p>Mai mult decât atât, se realizează premisele pentru reducerea deficitului de specialiști prin înlocuirea specialiștilor care vor părăsi sistemul sanitar public în următorii 3-7 ani, prin pensionare sau prin migrație către sistemele de sănătate alternative sau în alte state membre ale Uniunii Europene.</p>
<p>3. Alte informații (**)</p>	<p>Se crează cadrul legal necesar îmbunătățirii calității serviciilor medicale oferite populației în principal în zonele defavorizate din punct de vedere socio-economic prin facilitarea accesului pe piața muncii a medicilor tineri</p>

### Secțiunea a 3-a

#### Impactul socio-economic 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.
2^1 Impactul asupra sarcinilor administrative	
2^2 Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii	
3. Impactul social	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite populației în principal în zonele defavorizate din punct de vedere socio-economic prin facilitatea accesului pe piața muncii a medicilor tineri.
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

( mii lei)

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
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) <u>cheltuieli de personal</u> (ii) transferuri b) bugete locale : (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul FNUAS, din care: (i) cheltuieli de personal (ii) 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) <u>de la bugetul de stat</u> b) <u>din bugetul FNUAS</u>						
7. Alte informații						
<b>Secțiunea a 5-a</b>						
<b>Efectele actului normativ asupra legislației în vigoare</b>						
1. Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ: a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca	a) Ordonanța Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr.103/2012 b) Metodologia privind ocuparea prin redistribuire a locurilor/posturilor rămase libere la sesiunea de rezidențiat pe anul universitar în curs, aprobată prin ordin					

urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții.	al ministrului sănătății
1 <sup>1</sup> Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice.	
2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare	Nu este cazul
3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare	Nu este cazul.
4. Hotărâri ale Curții de de Justiție a Uniunii Europene	Nu este cazul.
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu este cazul.
6. Alte informații	
<b>Secțiunea a 6-a</b> <b>Consultările efectuate în vederea elaborării actului normativ</b>	
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	
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 prezentul proiect de act normativ prin avizul nr. 624/2018
6. Alte informații	
<b>Secțiunea a 7-a</b> <b>Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea actului normativ</b>	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării actului normativ	
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	
<b>Secțiunea a 8-a</b> <b>Măsurile de implementare</b>	
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	Nu este cazul
2. Alte informații	Nu este cazul

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

**PRIM-MINISTRU**

**VIORICA DĂNCILĂ**

