

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1

Titlul proiectului de act normativ

Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

I. Descrierea situației actuale	<p>Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare constituie cadrul legal pentru realizarea în România a unui sistem de sănătate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, pus permanent în slujba cetățeanului.</p> <p>Sistemul sanitar s-a aflat o bună perioadă de timp într-o stare de criză prelungită datorată, în principal, de subfinanțarea acestuia. În ultimii ani s-a remarcat o creștere semnificativă a resurselor alocate în sectorul sanitar (ponderea în PIB a cheltuielilor publice pentru sănătate a crescut de la 3,37% în 2004 la 3,64% în 2006, iar în 2007, pentru prima oară a fost alocat acestui domeniu peste 4% din PIB), personalul din sectorul sanitar beneficiind de recompensare substanțială.</p> <p>În prezent, specialitatea de medicină de urgență este o specialitate deficitară din punct de vedere al medicilor care optează pentru pregătirea prin rezidențiat și posibilitatea de selecție a medicilor specialiști care să ocupe funcția de medici șefi de secție fiind foarte restrânsă, se impune o derogare de la vechimea de 5 ani în specialitate, până în anul 2010.</p> <p>O caracteristică importantă a sistemelor de sănătate care au reușit să asigure o bună calitate a serviciilor de sănătate constă în preocuparea centrală pentru formarea, instruirea și planificarea resurselor umane.</p> <p>România se confruntă cu lipsa specialiștilor, fapt care are impact asupra asigurării asistenței medicale a populației. În acest context, s-a observat și o indiferență a autorităților publice locale față de atragerea și menținerea personalului medical în zonele cu atractivitate scăzută. Este necesară astfel o reorganizare instituțională a Ministerului Sănătății Publice.</p> <p>De asemenea, calitatea serviciilor medicale este un principiu important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului</p>
---------------------------------	--

medical. Conform legii, Ministerul Sănătății Publice reglementează și aplică măsuri de creștere a calității serviciilor medicale. Astfel, în urma monitorizării aplicării Legii nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare, s-au constatat mai multe disfuncționalități care trebuie remediate.

Pentru a preveni apariția unor disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate, ca de exemplu: imposibilitatea finanțării activităților la trecerea dintre ani, până la aprobarea noilor hotărâri de guvern, precum și lipsa unor medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale asigurate prin programe până la organizarea licitațiilor, se impune reglementarea unor măsuri urgente, în sensul definirii programelor naționale de sănătate ca un ansamblu de acțiuni multianuale. În prezent, conform Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, doar medicamentele se suportă în cadrul programelor la prețul de decontare. Aceasta situație duce la imposibilitatea eliberării prin farmacii cu circuit deschis materialelor sanitare (testele de monitorizare a glicemiei.), dispozitivelor medicale (stent-uri, implante cochleare) etc.

De asemenea, Titlul XVII – Medicamentul din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, transpune integral Directiva nr. 2001/83/CE consolidată, reglementând toate aspectele legate de acesta: autorizarea de punere pe piață, fabricația, importul, etichetarea și prospectul, informarea publicului, distribuția angro, clasificarea, farmacovigilența, prevederile speciale și supravegherea.

Două regulamente comunitare recent adoptate, Regulamentul CE nr. 1901/2006 al Parlamentului European și al Consiliului privind medicamentele de uz pediatric, cu modificările și completările ulterioare și Regulamentul CE nr. 1394/2007 al Parlamentului European și al Consiliului privind medicamentele pentru terapie avansată aduc modificări Directivei 2001/83/CE. Astfel, trebuie creat cadrul legal pentru aplicarea directă a regulamentelor mai sus menționate.

Având în vedere prevederile art. 182 lit. d) „propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice sau, după caz, de ministerele care au spitale în subordine ori în administrare sau rețea sanitară proprie” din Legea nr. 95/2006, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 372 din 24 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și prevederile art. 5 alin (1) și alin. (4) Hotărârea Guvernului nr. 367/ 2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Transporturilor, cu modificările ulterioare, precum și prevederile art. 7 alin (4) și art. 14 alin (1) din Hotărârea Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea

	<p>Ministerului Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare, se impune completarea art. 174 al Legii nr. 95/2006, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 372 din 24 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, prin introducerea unui nou alineat 3⁽²⁾ care să prevadă: „Structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirilor unităților sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilește prin ordin al ministrului, respectiv prin decizie a conducătorului instituției respective, cu avizul Ministerului Sănătății Publice”.</p> <p>Având în vedere prevederile art. 180 alin (5) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, „Persoanele care îndeplinesc funcția de manager la spitalele și celelalte unități sanitare care au sub 400 de paturi, cu excepția spitalelor din subordinea Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, pot desfășura activitate medicală în instituția respectivă”, propunem modificarea textului prin eliminarea excepției: „Persoanele care îndeplinesc funcția de manager la spitalele și celelalte unități sanitare care au sub 400 de paturi, pot desfășura activitate medicală în instituția respectivă.”, întrucât este inechitabilă și pune în imposibilitate desfășurarea actului medical în unitățile Ministerului Transporturilor, având în vedere că medicii încadrați în funcția de manager, sunt, în unele cazuri, singurii specialiști din spitalele respective, fiind compromisă desfășurarea optimă a actului medical.</p> <p>În vederea aplicării alin. 1 al art. 317 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere prevederile Ordonanței de urgență nr. 41/1998 privind organizarea activității de asistență medicală și psihologică a personalului din transporturi cu atribuții în siguranța circulației și a navigației și înființarea Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 773/2001, precum și ale art.5 alin.(1) Hotărârea Guvernului nr. 367/2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Transporturilor, cu modificările ulterioare, se impune modificarea alin. (3) al art. 266 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, completarea alin. (1) al art. 288 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, și completarea alin. (1) al art. 317 din același act normativ.</p>
2. Schimbări preconizate	<p>Prin prezentul proiect de act normativ se creează cadrul legal pentru reorganizarea instituțională a Ministerului Sănătății Publice, ca un element esențial pentru gestionarea eficientă a resurselor umane și financiare din domeniul sănătății publice. Prin noua organizare se va realiza o creștere a calității modului de gestionare a sănătății publice, prin constituirea, atât la nivel central, cât și la nivel</p>

regional, a unor structuri flexibile care să surprindă îndeaproape și cu promptitudine nevoile reale de sănătate ale populației din comunități.

A fost modificat alin. (1) al art. 45, stabilindu-se că programele naționale de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni multianuale.

Se introduce o sancțiune nouă pentru nedepunerea la autoritatea competentă (Agenția Națională a Medicamentului) a oricărui studii sponsorizate de deținătorul autorizației de punere pe piață care implică utilizarea la populația pediatrică a unui medicament acoperit de o autorizație de punere pe piață, indiferent dacă au fost sau nu efectuate în conformitate cu un plan de investigație pediatrică agreat și în conformitate cu prevederile art.46 din Regulamentul Parlamentului European și al Consiliului nr.1901/2006, privind medicamentele de uz pediatric, cu modificările și completările ulterioare. De asemenea, se introduc câteva prevederi care corelează regimul juridic al medicamentelor pentru terapie avansată cu cel al medicamentelor în general.

De asemenea se reglementează și finanțarea investigațiilor medicale, ținându-se cont de cei care se internează și de cei care sunt în UPU, fără internare. Această modificare s-a propus întrucât, finanțarea s-a făcut până în prezent doar pentru persoane, materiale și medicamente, fără a se lua în considerare și celelalte cheltuieli, punând în dificultate spitalele.

A fost modificat art. 484 și 565 cu prevederi din care să rezulte cu claritate că medicilor dentiști și farmaciștilor li se aplică regimul general al pensionării anticipate.

De asemenea, pentru o susținere echitabilă și echilibrată a desfășurării actului medical și în unitățile rețelei sanitare proprii a Ministerului Transporturilor, care sunt dispersate pe mai multe județe administrative ale țării, alcătuind o rețea națională a tuturor modurilor de transport (feroviare, rutiere, aeriene, navale) și care au o specificitate deosebită în sensul asigurării strategice la nivel național a siguranței circulației călătorilor și bunurilor materiale și pentru corelarea cadrului legislativ, este necesară completarea alin. (3)¹ al art. 174 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, modificarea alineatului (5) al art. 180, modificarea alin. 3 al art. 266 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, completarea alin. (1) al art. 288 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare și completarea alin. (1) al art. 317 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Cazul excepțional prevăzut de art.115 alin.(4) din Constituție este concretizat prin necesitatea imperioasă de a elimina impedimentele ivite în activitatea de examinare medicală a personalului din transporturi cu atribuții în

	<p>siguranța circulației și navigației, întrucât în urma organizării concursurilor de manageri la spitalele publice din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Transporturilor managerii care au promovat concursul sunt, în unele cazuri, singurii specialiști din spitalele respective, fiind compromisă desfășurarea optimă a actului medical.</p> <p>Neadoptarea prezentei ordonanțe de urgență ar conduce la apariția unor disfuncționalități grave în administrarea și funcționarea unităților sanitare din rețeaua proprie a Ministerului Transporturilor care sunt dispersate pe mai multe județe administrative ale țării, alcătuiind o rețea națională a tuturor modurilor de transport (feroviare, rutiere, aeriene, navale) și care au o specificitate deosebită în sensul asigurării strategice la nivel național a siguranței circulației călătorilor și bunurilor materiale, fapt care ar putea afecta eficiența activității de control specific pentru persoanele cu atribuții în siguranța circulației și navigației.</p> <p>Totodată, subliem faptul că, în momentul actual rețeaua sanitară proprie a Ministerului Transporturilor, este singura rețea sanitară unde managerii – medici nu pot desfășura și activitate medicală în spitalele sub 400 de 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	
3. Impactul social	Creșterea accesibilității și adresabilității populației la serviciile medicale și atragerea personalului medical către zonele defavorizate.
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	Următorii 4 ani				Media pe 5
		Curent	2009	2010	2011	2012
1. Modificari 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 asigurarilor sociale de stat:					
(i) contributi de asigurari					
2. Modificari ale cheltuielilor bugetare,					
plus/minus, din care:					
a) buget de stat, din acesta:					
(i) cheltuieli de personal					
(ii) bunuri si servicii					
b) bugete locale:					
(i) cheltuieli de personal					
(ii) bunuri si servicii					
c) bugetul asigurarilor sociale de stat:					
(i) cheltuieli de personal					
(ii) bunuri si servicii					
3. Impact financiar, plus/minus, din care:	173.136	346.272	363.586	381.785	400.853
a) buget de stat (mii lei)					
b) venituri proprii					
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare					
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare					
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificarilor veniturilor și/sau cheltuielilor					
7. Alte informații - In anul 2008 sumele se asigura din bugetul aprobat Ministerului Sanatatii Publice.					

Secțiunea a 5-a

Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare

1. Proiecte de acte normative suplimentare	Nu este cazul	
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie	Nu este cazul	
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	Nu este cazul	
4. Evaluarea conformității:	Nu este cazul	
Denumirea actului sau documentului comunitar, numărul, data adoptării și data publicării	Gradul de conformitate (se conformează/nu se conformează)	Comentarii
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu este cazul	
6. Alte informații	Nu este cazul	

Secțiunea a 6-a

Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ

1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute	. Nu este cazul.
---	------------------

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	Nu este cazul.
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
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 de ordonanță de urgență, prin avizul nr.762/25.06.2008.
6. Alte informații	Nu este cazul

Secțiunea a 7-a

Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ

1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	A fost efectuată procedura transparenței decizionale potrivit Legii nr. 52/2003.
2. Informarea societății civile cu privire la eventualele impacturi asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Proiectul de act normativ a fost afișat pe site-ul Ministerului Sănătății Publice.
3. Alte informații	Nu este cazul.

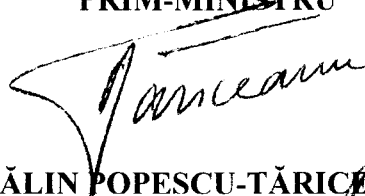
Secțiunea a 8-a

Măsuri de implementare

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	
2. Alte informații	Nu este cazul.

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de lege anexat, în vederea aprobării Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU



CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU

