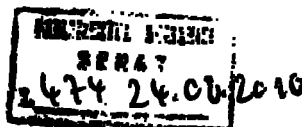




GUVERNUL ROMÂNIEI  
PRIMUL – MINISTRU



2051  
09.08.2010

**Domnule președinte,**

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

## **PUNCT DE VEDERE**

referitor la propunerea legislativă intitulată *Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată*, inițiată de domnii deputați Titi Holban – PNL, Nini Săpunaru – PNL, Ioan Țintean – PNL și de doamna deputat Lucia-Ana Varga - PNL (Bp.237/2010).

### **I. Principalele reglementări**

Inițiativa legislativă propune completarea *Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată*, cu modificările și completările ulterioare, prin inserarea unor noi dispoziții ce prevăd, în esență, înființarea căminelor pentru bătrâni bolnavi cronici în locul spitalelor care, potrivit legii, urmează să fie desființate, finanțarea căminelor pentru persoane vârstnice în sistem „parteneriat public-privat”, precum și măsuri de stimulare privind reabilitarea și/sau construirea acestor cămine.

### **II. Observații și propuneri**

1. Menționăm că, recent, au fost adoptate *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 48/2010 pentru modificarea și completarea unor acte*

*normative din domeniul sănătății în vederea descentralizării, precum și o hotărâre a Guvernului privind aprobarea Listei unităților sanitare cu paturi pentru care se transferă managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București (Hotărârea Guvernului nr. 529/2010).*

Conform noilor prevederi, până la data de 1 iulie 2010, vor fi transferate autorităților locale peste 85% din unitățile sanitare aflate în sistemul public. Astfel, din cele 435 unități sanitare publice existente în prezent pe teritoriul României se vor transfera către autoritatea locală un număr de 373 unități.

Prin urmare, semnalăm că prin propunerea **art. 18<sup>1</sup>** introdus de inițiativa legislativă, prin care se dorește ca spitalele care se desființează să fie obligatoriu transformate în cămine pentru bătrâni și bolnavi cronici, se încalcă *principiul autonomiei administrației publice locale*, prevăzut de *Legea administrației publice locale nr. 215/2001*. Potrivit acestui principiu, autonomia locală este administrativă și financiară, se exercită în cadrul legii și privește organizarea, funcționarea, competențele și atribuțiile, precum și gestionarea resurselor care, potrivit legii, aparțin comunei, orașului sau județului, după caz. Autonomia reprezintă dreptul și capacitatea efectivă a autorităților administrației publice locale de a rezolva și de a gestiona, în nume propriu și sub responsabilitatea lor, o parte a treburilor publice, în interesul colectivităților locale pe care le reprezintă.

De altfel, chiar *Legea nr. 17/2000* dispune la art. 20 că „*Finanțarea serviciilor de asistență socială și a prestațiilor prevăzute de prezenta lege se asigură pe principiul împărțirii responsabilității între administrația publică centrală și cea locală.*”

2. Stimularea reabilitării și/sau construirii de cămine pentru persoane vârstnice prin finanțarea în regim de parteneriat public-privat poate fi efectuată cu respectarea prevederilor legale în domeniu, și anume:

- *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii;*

- *Hotărârea Guvernului nr. 71/2007 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii prevăzute în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii;*

- *Hotărârea Guvernului nr. 925/2006 pentru aprobarea normelor de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractelor de achiziție*

publică din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii;

- Ordinul comun al ministrului finanțelor publice și al președintelui Autorității Naționale pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice nr. 1517/9574/2009 privind aprobarea Ghidului pentru implementarea proiectelor de concesiune de lucrări publice și servicii în România.

3. În ceea ce privește soluțiile legislative preconizate la punctele 1 și 2 ale articolului unic (articolele 18<sup>1</sup>, 23<sup>1</sup> și 23<sup>2</sup>), privind „transformarea obligatorie” în cămine pentru bătrâni bolnavi cronici a spitalelor care se desființează, precum și „preluarea” în „administrare” de către operatorii economici (denumiți impropriu *agenți economici*) a căminelor pentru persoane vârstnice, semnalăm, pe lângă modalitatea de redactare inadecvată stilului specific actelor normative, necesitatea reexaminării, atât în raport cu prevederile constituționale, cât și cu prevederile din legislația în vigoare, incidentă.

Astfel, potrivit art. 136 alin. (4) din Constituție, republicată, „*Bunurile proprietate publică sunt inalienabile. În condițiile legii organice, ele pot fi date în administrare regiilor autonome ori instituțiilor publice sau pot fi concesionate ori închiriate; de asemenea, ele pot fi date în folosință gratuită instituțiilor de utilitate publică.*” (legea organică la care face referire textul constituțional fiind *Legea nr. 213/1998 privind proprietatea publică și regimul juridic al acesteia, cu modificările ulterioare*).

Conform art. 11 din *Legea nr. 213/1998*, bunurile din domeniul public pot fi date în administrare, concesionate sau închiriate, dar este evident că asemenea operațiuni la care se referă nu au drept scop finanțarea unor obiective de interes public, ci activități curente, de administrare sau exploatare, astfel încât nu trebuie ca cele două categorii - finanțarea și administrarea sau exploatarea - să fie confundate.

Pe de altă parte, art. 201 alin. (1) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*, prevede că „*Imobilele din domeniul public al statului sau al unor unități administrativ-teritoriale, aflate în administrarea unor spitale publice, care se reorganizează și devin disponibile, precum și aparatura medicală pot fi, în condițiile legii, închiriate sau concesionate, după caz, unor persoane fizice ori juridice, în scopul organizării și funcționării unor spitale private sau pentru alte forme de asistență medicală ori socială, în condițiile legii.*”

Semnalăm că atât în textul inițiativei legislative, cât și în conținutul *Expunerii de motive*, se face referire la conceptul de convenție/contract de „*parteneriat public-privat*”, ca formă de colaborare în finanțarea, construirea, reabilitarea, și administrarea căminelor pentru persoane vârstnice.

Sintetic, conceptul de convenție/contract de „*parteneriat public-privat*” desemnează orice formă de colaborare între sectorul public și sectorul privat, reprezentând o modalitate de introducere a managementului privat în serviciile publice pe calea unei legături contractuale de lungă durată, între un operator privat și o autoritate publică.

Din punct de vedere reglementar, conceptul sus-menționat s-a regăsit în legislația românească până la data intrării în vigoare a *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii care a abrogat în mod expres Ordonanța Guvernului nr. 16/2006 privind contractele de parteneriat public-privat, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 470/2002, cu modificările și completările ulterioare*.

Așadar, legislația națională, armonizată cu prevederile acquis-ului comunitar în domeniu, a renunțat la reglementarea conceptului de „*parteneriat public-privat*” în favoarea celui de „*concesiune de servicii*”.

Semnalăm și faptul că, recent, Parlamentul a adoptat *Legea parteneriatului public-privat*.

4. Subliniem și faptul că prin legislația actuală din domeniul serviciilor sociale sunt reglementate parteneriatele public-privat și public-public. Astfel, în conformitate cu prevederile art. 12 din *Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale* furnizorii de servicii sociale publici sau privați pot încheia parteneriate în scopul reorganizării și dezvoltării serviciilor sociale. Prin *Ordinul ministrului muncii, familiei și protecției sociale nr. 71/2005* este reglementat modelul de contract pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de serviciile publice de asistență socială cu furnizorii de servicii sociale, fie ei publici sau privați. Prin urmare, furnizorii privați de servicii sociale, dacă dispun de resurse financiare și doresc să finanțeze înființarea și funcționarea unor cămine pentru persoane vârstnice, pot încheia contracte de parteneriat sau contracte cu autoritățile publice locale în care se stipulează condițiile stabilite între părți, inclusiv cele referitoare la finanțare. Această procedură este utilizată urmare a faptului că, în conformitate cu prevederile *Legii nr. 47/2006 privind sistemul național de asistență socială*, autoritățile publice locale au obligația de a evalua nevoile comunității și de a stabili serviciile sociale necesare.

Un furnizor privat de servicii sociale poate înființa și administra un cămin pentru persoane vârstnice finanțat integral din fonduri proprii.

În această situație, furnizorul de servicii sociale va încheia un contract de servicii cu beneficiarii. Modelul contractului pentru acordarea de servicii sociale încheiat de furnizorii de servicii sociale cu beneficiarii de servicii sociale este reglementat prin *Ordinul ministrului muncii, familiei și protecției sociale nr. 73/2005*. Ca atare, considerăm că prevederile din inițiativa legislativă pot fi puse în aplicare urmare a reglementărilor legale existente.

5. Menționăm și faptul că actele normative care fac referire la reorganizarea spitalelor sunt *Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local și Hotărârea Guvernului nr. 412/2003 pentru aprobarea Normelor privind organizarea, funcționarea și finanțarea unităților de asistență medico-sociale*.

În conformitate cu art. 5 alin. (1) din *Ordonanța Guvernului nr. 70/2002*, „*Consiliile județene și consiliile locale pot înființa (...) unități de asistență medico-socială, prin reorganizarea unor unități sanitare publice*”. Prin urmare, propunerea referitoare la transformarea spitalelor în cămine pentru bătrâni bolnavi cronici ar fi trebuit să se regăsească în inițiativa de modificare și completare a *Ordonanței Guvernului nr. 70/2002* și nu a *Legii nr. 17/2000*.

De asemenea, nu susținem obligativitatea transformării spitalelor *numai* în cămine pentru bătrâni bolnavi cronici, această decizie putând fi luată, în cunoștință de cauză, de către autoritățile administrației publice locale, în funcție de tipurile de servicii sociale necesar a fi înființate pentru a răspunde nevoilor comunității (*cămine pentru persoane vârstnice, centre rezidențiale pentru persoane cu handicap*) prin reorganizarea spitalelor.

6. În ceea ce privește **art. 23 alin. (3)**, introdus prin propunerea legislativă, semnalăm că ar fi trebuit menționate autoritățile implicate ale căror bugete sunt alimentate cu venituri din impozite, taxe, contribuții, precum și detalierea, în corelație cu acestea, a impozitelor, taxelor, contribuțiilor vizate de măsura propusă, deoarece forma generală a textului actual al alin. (3) nu permite analiza punctuală a restricțiilor (*inclusiv cele de natura ajutorului de stat*) prevăzute atât de prevederile legale naționale, cât și de cele europene, pentru acordarea de facilități fiscale sau de altă natură și nici stabilirea impactului bugetar determinat de aplicarea măsurii și atingerea obiectivului urmărit, de încurajare a agenților economici, plătitori, potrivit

legii, de impozite, taxe, contribuții, după caz, de administrație, finanță, construcții, în parteneriat public-privat, cămine pentru persoane vârstnice.

7. Semnalăm necesitatea respectării dispozițiilor art. 138 alin. (5) din Constituție, republicată, potrivit căreia „*Nicio cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare.*” În același sens, art. 15 alin. (1) din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare*, prevede că în cazurile în care se fac propuneri de elaborare a unor proiecte de acte normative a căror aplicare atrage majorarea cheltuielilor aprobate prin buget, trebuie să se prevadă și mijloacele necesare pentru creșterea cheltuielilor. De asemenea, precizăm faptul că, potrivit art. 14 din *Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare*, actele normative intrate în vigoare după aprobarea bugetelor locale, cu implicații asupra acestora, trebuie să conțină dispoziții referitoare la modalitatea de asigurare a surselor de acoperire a majorării cheltuielilor bugetare aferente exercițiului bugetar pentru care s-au aprobat bugetele locale respective.

### **III. Punctul de vedere al Guvernului**

Având în vedere considerentele menționate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**



Domnului senator **Mircea Dan GEOANĂ**

Președintele Senatului