

EXPUNERE DE MOTIVE

SECȚIUNEA 1 TITLUL PREZENTULUI ACT NORMATIV

„LEGE
pentru aprobarea Ordonanței de urgență
privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate
de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale”

SECȚIUNEA A 2-A MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

1. Descrierea situației actuale	Descentralizarea sistemului de sănătate a fost și este parte integrantă a procesului de reformă în domeniul sanitar. Procesul de descentralizare în domeniul sănătății, a demarat prin adoptarea Ordonanței 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, prin care terenurile și clădirile în care își desfășoară activitatea unitățile sanitare publice de interes județean sau local au trecut în domeniului public al județelor, comunelor, orașelor și municipiilor. Astfel, s-a prevăzut în art. 4 că președinții consiliilor județene și primarii comunelor, orașelor, municipiilor și ai sectoarelor municipiului București au obligația asigurării sumele necesare pentru cheltuielile de întreținere și gospodărire, reparații, consolidare, extindere și modernizare a unităților sanitare publice. În prezent, autoritățile administrației publice locale participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare,
---------------------------------	--

	consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale, a unităților sanitare publice de interes județean sau local, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale. Deși Ministerul Sănătății Publice este autoritatea centrală în domeniul sănătății publice, majoritatea unităților sanitare, sunt unități autonome, în administrarea autorităților locale sau județene, ministerul păstrând doar componenta de management a sistemului sanitar Tot prin Ordonanța 70/2002, cu modificările și completările ulterioare, s-a prevăzut că unitățile de asistență medico-sociale sunt instituții publice specializate, cu personalitate juridică, în subordinea autorităților administrației publice locale. În prezent, mai există cheltuieli ale unităților medico-sociale finanțate de la bugetul Ministerului Sănătății Publice, care trebuie transferate către administrația publică locală. Experiența ultimilor ani arată însă o implicare inegală a autorităților administrației publice locale în administrarea unităților sanitare, cu variații mari între județe sau între localități. În ceea ce privește asistența comunitară, în prezent, Ministerul Sănătății Publice este responsabil de gestionarea problemelor de sănătate publică la nivel local deși experiența țărilor membre ale Uniunii Europene a arătat că aceste probleme pot fi gestionate cel mai bine de la nivel local, în concordanță cu nevoile reale ale comunității.
2. Schimbări preconizate	Prin proiectul de act normativ se realizează ultima fază în descentralizarea competențelor deținute în prezent de către Ministerul Sănătății Publice către autorităților administrației publice locale. Se transferă astfel autorităților locale competențele legate de activitatea mediatorilor sanitari și activitatea asistenților comunitari de la

autoritățile de sănătate publică: finanțarea, recrutarea, instruirea și evaluarea activității acestora.

Prin proiectul de act normativ se asigură o legătură între serviciile medicale și cele sociale la nivelul comunităților, contribuind astfel la creșterea eficacității intervențiilor de sănătate publică prin activități medicale curative, profilactice, de supraveghere a stării de sănătate a populației din zonele greu accesibile.

Menționăm că asistența medicală comunitară va fi exercitată numai de mediatorul sanitar și de asistentul medical comunitar, deoarece prin prezentul proiect de act normativ se realizează o mai bună definire a categoriilor profesionale care desfășoară activitate în acest domeniu.

Astfel, în temeiul Legii 95/2006, categoriile profesionale care desfășoară activități în domeniul asisteței medicale comunitare sunt: sunt asistentul social, asistentul medical comunitar, mediatorul sanitar, asistentul medical de psihiatrie și asistentul medical de îngrijire la domiciliu. Dar prin prezentul proiect de act normativ, la alin. (2) al art. 8, domeniile îngrijiri la domiciliu, psihiatrie, social ale asistentului medical comunitar sunt prevăzute ca specializări.

Totodată se transferă competențele legate de asistența medicală școlară și de medicină dentară acordată în unitățile de învățământ, inclusiv finanțarea acestora;

Se realizează și transferul fondurilor alocate de Ministerul Sănătății Publice pentru unitățile medico-sociale de la bugetul Ministerului Sănătății Publice către administrația publică locală;

Proiectul de act normativ stabilește și cadrul legal pentru descentralizarea managementului asisteței medicale spitalicești și întărirea responsabilității administrației publice locale față de cetățean. Se realizează astfel responsabilizarea administrației publice locale în ceea ce privește gestionarea

	problemelor de sănătate publică la nivel local. Prin descentralizarea sistemului sanitar, oferta de servicii medicale se va realiza în concordanță cu nevoile reale ale comunității. De asemenea, autoritățile administrației publice locale vor fi implicate nemijlocit în îmbunătățirea adresabilității și accesibilității serviciilor medicale. Totodată, se va asigura accesul sporit al populației la serviciile medicale curative. Menționăm că în proiectul de act normativ s-a prevăzut că la nivelul municipiului București se transferă numai „unele unități sanitare cu paturi”, deoarece sunt unități sanitare, cum sunt cele de urgență, care datorită interesului național nu se transferă. De asemenea criteriile în baza cărora se transferă vor fi prevăzute în mod detaliat în Hotărârea de Guvern privind aprobarea listei unităților sanitare publice cu paturi al căror management se transferă Competentele autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, privind emiterea avizelor și autorizațiilor, se transferă de asemenea, către autoritățile administrației publice locale.
3. Alte informații	Pentru respectarea dispozițiilor art. 6 Descentralizarea unor activități, din Legea 273/2006 privind finanțele publice locale a fost reglementat la art. 3 modul de asigurare a resurselor financiare necesare în acest scop. Astfel, se vor asigura transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății Publice, în vederea exercitării atribuțiilor și competențelor descentralizate, iar începând cu anul 2010, autoritățile administrației publice locale vor prevedea în bugetele locale sumele necesare finanțării cheltuielilor publice transferate.

SECȚIUNEA A 3-A
IMPACTUL SOCIO-ECONOMIC AL PREZENTULUI A CT NORMATIV

1. Impactul macroeconomic	Prin proiectul de act normativ se asigură stabilitatea personalului angajat, în contextul asigurării finanțării acestuia de către autoritățile administrației publice locale. Precizăm că avizele/autorizațiile emise în prezent de către autoritățile de sanatare publică județene, respectiv a municipiului București, urmează să fie emise de către autoritățile administrației publice locale. Se realizează astfel apropierea de beneficiar a serviciilor de avizare/acreditare
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Nu este cazul
3. Impactul social	Servicii medicale și sociale dimensionate la nevoile reale ale comunităților deservite prin implicarea autorităților publice locale
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) mii lei

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
	2008	2009	2010	2011	2012	
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) cheltuieli de personal (ii) transferuri b) bugetul Fondului național unic de sănătate: (i) bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale	184.305 -	218.918 -	-228.971 +228.971	-238.240 +238.240	-248.023 +248.023	-223.691,4 +223.691,4
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare - disponibilități din venituri proprii ale anului precedent						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor cheltuielilor bugetare – conform Anexei la prezenta.						
7. Alte informații						

SECȚIUNEA A 5-A
EFECTELE PREZENTULUI ACT NORMATIV
ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE

1. Proiecte de acte normative suplimentare	- Ordin comun Ministerul Sănătății Publice si Ministerul Internelor si Reformei Administrative privind aprobarea Listei avizelor/autorizațiilor prevăzute la alin. (1) litera e); - Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Listei unităților sanitare cu paturi pentru care se organizează faze pilot; - Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Listei unităților sanitare cu paturi din Municipiul București, precum si lista centrelor de sănătate, spitalelor orășenești, spitalelor comunale, spitalelor municipale care nu fac obiectul fazelor pilot - Hotărâre a Guvernului privind Normele metodologice de aplicare a prezentei Ordonanțe de Urgență	
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitara in 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 si data publicării	Gradul de conformitate (se conformeaza/nu se conformeaza)	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
CONSULTARILE EFECTUATE ÎN VEDEREA
ELABORĂRII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

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 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	Au fost consultate structurile asociative ale autorităților administrației publice locale, în conformitate cu prevederile art.3, alin 2 din Hotărârea 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 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	
6. Alte informații	Nu este cazul

SECȚIUNEA A 7-A
ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICA 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 privind transparența decizională în administrația publică
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	Proiectul de act normativ a fost afișat pe site-ul Ministerului Sănătății Publice, începând cu data de 10.10.2008
3. Alte informații	Nu este cazul

SECȚIUNEA A 8-A
MASURI DE IMPLEMENTARE

1. Masurile 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	Prin prezentul act normativ, autoritățile administrației publice locale își extind competențele în următoarele domenii: - asistența medicală comunitară; - asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ; - asistența medicală acordată în unele unități sanitare cu paturi. - emiterea unor avize/autorizații
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 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU


CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU