

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1

Titlul prezentului act normativ

LEGE privind aprobarea Ordonanței de urgență pentru stabilirea unor măsuri la nivelul structurii organizatorice aferente unităților sanitare precum și stabilirea unor măsuri privind salarizarea personalului din sistemul sanitar public și pentru completarea unor acte normative în domeniul sănătății și în domeniul fiscal

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

2.1 Sursa prezentului act normativ

2.2 Descrierea situației actuale

-Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, se aplică etapizat și tranzitoriu, începând cu data de 1 iulie 2017.

În conformitate cu prevederile art. 1 - 3 din Anexa nr. II Sănătate și asistență socială, Cap. II Reglementări specifice personalului din sănătate din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare:

Art. 1 - (1) *În unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, unde activitatea se desfășoară fără întrerupere, în trei ture, personalul care lucrează lunar în toate cele trei ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 pot primi, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, prevăzut la art. 20 din prezenta lege, un spor de 15% din salariul de bază pentru orele lucrate în cele trei, respectiv două ture.*

(2) Sporul prevăzut la alin. (1) nu se ia în calcul la determinarea limitei sporurilor, compensațiilor, primelor, premiilor și indemnizațiilor prevăzută la art. 25 din prezenta lege.

Art. 2 - (1) *Munca prestată de personalul din unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, în vederea asigurării continuității activității, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările în vigoare, nu se lucrează, în cadrul programului normal de lucru, se plătește cu un spor de până la 100% din salariul de bază al funcției îndeplinite.*

(2) Munca astfel prestată și plătită nu se compensează și cu timp liber corespunzător.

Art. 3 - (1) *Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază se salarizează cu tariful orar aferent salariului de bază.*



(2) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 75% din tariful orar al salariului de bază.

(3) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, se salarizează cu un spor de până la 100% din tariful orar al salariului de bază.

(4) Procentul concret al sporului prevăzut la alin. (2) și (3) se aprobă trimestrial de comitetul director, după consultarea organizațiilor sindicale reprezentative la nivel de unitate sau a reprezentanților angajaților.

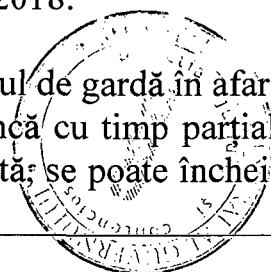
(5) Medicii care nu au contract individual de muncă cu unitatea sanitară care organizează serviciul de gardă și care la nivelul acestei unități desfășoară activitate numai în linia de gardă vor încheia cu această unitate sanitară publică un contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă și vor beneficia numai de drepturile aferente activității prestate în linia de gardă, stabilite conform prevederilor acestui articol. Salariul de bază se stabilește pentru funcția și gradul profesional în care aceștia sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății, corespunzător vechimii în muncă, și se utilizează pentru stabilirea tarifului orar.

(6) Medicii care sunt nominalizați să asigure asistența medicală de urgență, prin chemări de la domiciliu, sunt salarizați pentru perioada în care asigură garda la domiciliu cu 40% din tariful orar aferent salariului de bază pentru numărul de ore în care asigură garda la domiciliu.

În prezent, coroborând prevederile art. 38 alin. (3) lit. h) din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările, potrivit cărora începând cu luna martie 2018 până la 31 decembrie 2018, drepturile salariale aferente activității prestate în linia de gardă, sporul pentru activitatea prestată în ture, sporul acordat pentru munca prestată în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează, sporul pentru munca prestată în timpul nopții vor fi determinate conform prevederilor legale aplicabile pentru luna ianuarie 2018, cu cele ale 34 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2018, art. 45 din Legea nr. 5/2020, art. I din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 226/2020, art. I din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 130/2021, cu modificările și completările ulterioare și art. I din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 168/2022, sporul pentru activitatea prestată în linia de gardă, sporul pentru activitatea prestată în ture, sporul acordat pentru munca prestată în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează, sporul pentru munca prestată în timpul nopții, se determină conform prevederilor legale aplicabile pentru anul 2018.

Având în vedere faptul că:

- în cazul medicilor, asigurarea continuității se realizează prin serviciul de gardă în afara programului normal de lucru, în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial, care potrivit Codului muncii aprobat prin Legea nr. 53/2003, republicată, se poate încheia cu acordul ambelor părți;



-în cazul personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar-sanitar continuitatea se asigură atât prin gardă cât și prin ture;

-unitățile sanitare se confruntă cu refuzul personalului de specialitate medico-sanitar de a încheia un astfel de contract deoarece salariul de bază aferent acestuia de determină la nivelul anului 2018.

-În conformitate cu prevederile art. 1 alin. (1) - (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 8/ 2009 privind acordarea voucherelor de vacanță, (1) *începând cu data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, pentru recuperarea și întreținerea capacității de muncă a personalului salarial, angajatorii care încadrează personal prin încheierea unui contract individual de muncă pot acorda, în condițiile legii, bonuri de valoare, denumite în continuare vouchere de vacanță.*

(2)^{*)} *Instituțiile publice, astfel cum sunt definite la art. 2 alin. (1) pct. 30 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, și la art. 2 alin. (1) pct. 39 din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, indiferent de sistemul de finanțare și de subordonare, inclusiv activitățile finanțate integral din venituri proprii, înființate pe lângă instituțiile publice, acordă, anual, în perioada 1 ianuarie 2019 - 31 decembrie 2026, vouchere de vacanță în cuantum de 1.450 lei pentru un salariat.*

(3) *Voucherele de vacanță se acordă în limitele sumelor prevăzute cu această destinație în bugetul de stat sau, după caz, în bugetele locale, pentru unitățile din domeniul bugetar, și în limitele sumelor prevăzute cu această destinație în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, potrivit legii, pentru celelalte categorii de angajatori.*

(4) *Nivelul maxim al sumelor care pot fi acordate salariaților sub formă de vouchere de vacanță de către alți angajatori decât cei prevăzuți la alin. (2) reprezintă contravaloarea a maximum șase salarii de bază minime brute pe țară, garantate în plată, pentru un salariat, în decursul unui an fiscal. Salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată este cel stabilit în condițiile legii.*

(5) *Voucherele de vacanță sunt integral suportate de către angajator, în condițiile art. 3.*

În sistemul sanitar, în conformitate cu prevederile art. 100 alin. (7) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *UPU și CPU din cadrul spitalelor de urgență sunt finanțate din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății sau prin bugetele ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, cu sumele aferente următoarelor cheltuieli:*

a) *cheltuieli cu personalul încadrat sau cu contract individual de muncă cu timp parțial pentru efectuarea gărzilor care desfășoară activitatea în UPU/CPU în mod nemijlocit, inclusiv cele aferente voucherelor de vacanță.*

De asemenea, pentru UPU care au în structură și SMURD, pe lângă sumele prevăzute la alin. (7) de la bugetul de stat se alocă și sume pentru următoarele cheltuieli:

a) *cheltuieli de personal propriu unității de primire a urgențelor care participă la intervenții SMURD, inclusiv cele aferente voucherelor de vacanță;*

Conform art. 193 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, pentru spitalele prevăzute la alin. (1) se asigură de la bugetul de stat:

h) *finanțarea activităților din cabinete de medicină sportivă, cabinete de medicină legală,*

de planning familial, TBC, LSM, UPU, programe tip HIV/SIDA, programe pentru distrofici, drepturi de personal pentru rezidenți, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanță;

În conformitate cu prevederile art. 194, *spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale încheie contracte cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, pentru:*

b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanță;

c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfășoară activitatea de cercetare științifică în condițiile legii, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanță;

f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I - VII, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanță.

Totodată, conform art. 200^{1*)} - *(1) Spitalele private pot încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pentru asigurarea drepturilor salariale ale rezidenților pe toată perioada pregătirii în rezidențiat, anii I - VII, în funcție de specialitate, inclusiv a celor aferente voucherelor de vacanță.*

(2) Sumele necesare pentru derularea contractelor prevăzute la alin. (1) se asigură din fonduri de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății.

(3) Contractele încheiate în condițiile alin. (1) încetează de drept la data constatării nerespectării obligațiilor contractuale de către spitalele private.

Acordarea voucherelor de vacanță la nivelul unităților sanitare publice nu s-a efectuat în mod unitar, fapt care a generat discriminări între salariații diferitelor unități sanitare din sistemul sanitar public.

Astfel, în unele unități sanitare personalul din cadrul UPU, CPU, medicii rezidenți, personalul de cercetare, etc au beneficiat de vouchere, fiind finanțați integral de la bugetul de stat, în timp ce personalul medico-sanitar, TESA, persoana de deservire, etc nu a beneficiat de acest drept, neavând aceeași sursă de finanțare.

Pentru categoriile de personal finanțate în conformitate în prevederile Legii nr. 95/2006 și enumerate mai sus, voucherele de vacanță au fost acordate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, iar pentru celelalte categorii de personal din veniturile proprii ale unității sanitare, în calitate sa de angajat, din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Unitățile sanitare care au acordat voucherele de vacanță, au alocat fonduri, în principal, persoanelor care au avut calitatea de angajat al unității sanitare la data acordării voucherelor de vacanță. De asemenea, numeroase unități sanitare nu au acordat vouchere de vacanță angajaților, nealocând sume pentru această destinație în bugetul instituției.

Totodată, menționăm faptul că prin Legea nr. 368/2022- Legea bugetului de stat pe anul 2023, Anexa 11/07, în ceea ce privește fundamentarea fondurilor necesare pentru acoperirea influențelor financiare determinate de creșterile salariale acordate personalului încadrat în unitățile sanitare publice, precum și în cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, este estimat un număr de 183.047 persoane ca beneficiare.



-Conform prevederilor art. 144 din Codul Muncii, concediul este un drept al tuturor angajaților și acest drept nu poate fi limitat de angajator. Angajatul nu poate fi obligat să cedeze concediul și nici să renunțe la el. Totodată, în funcție de solicitările fiecărei ramuri / specialități / dificultăți date de locul de muncă și activitatea prestată în cadrul acestora, zilele de concediu sunt negociate prin contractul colectiv de muncă la nivel de Sector Sănătate.

-Ca prim punct de contact al sistemului de sănătate cu pacientul, asistența medicală primară este acordată de medicii de familie prin cabinete medicale organizate potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, respectiv: cabinete medicale individuale, asocieri de medicină de familie sau unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Prin Legea nr. 282/2022, dispozițiile art. 75 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, au fost modificate în sensul reglementării cadrului legal pentru desfășurarea activității de către medicii de familie, titulari ai cabinetelor medicale, în mediul rural în aceeași unitate administrativ-teritorială sau în alte unități unde există deficit de medici, prin deschiderea a cel mult două puncte secundare de lucru, în măsura în care medicul de familie poate asigura un program fracționat de minimum 10 ore pe săptămână în norma lui de bază sau peste norma lui de bază.

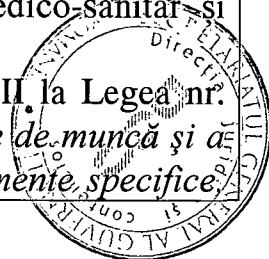
-În prezent, structura organizatorică, reorganizarea și restructurarea unităților sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății, a celor din subordinea autorităților administrației publice locale și din rețeaua proprie a altor ministere și instituții publice cu rețea sanitară proprie, precum și pentru spitalele private, se aprobă până la data de 30 iunie 2023 prin act administrativ al directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București, în funcție de necesități, în vederea asigurării condițiilor de izolare și a circuitelor funcționale care au drept scop prevenirea și controlul infecției cu virusul SARS-CoV-2.

-Conform prevederilor articolului 22, alineatul (1) din Ordonanța Guvernului nr. 6/2019 privind instituirea unor facilități fiscale, solicitarea de restructurare se poate depune până la data de 31 iulie 2023, sub sancțiunea decăderii.

2.3 Schimbări preconizate

-Prin prezentul act normativ se creează cadrul legal, astfel încât, începând cu data de 1 august 2023, să fie acordate și indemnizații personalului de specialitate medico-sanitar care efectuează gărzi în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă și personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar-sanitar care asigură asistența medicală.

În conformitate cu prevederile art. 5 alin. (2) din cap. II din Anexa II la Legea nr. 153/2017, *“Gărzile efectuate de medici pentru completarea normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază, stabilite prin regulamente specifice,*



reprezintă gărzi obligatorii”.

În vederea asigurării continuității asistenței medicale, pentru gărzile efectuate peste durata normei legale de muncă, medicii vor încheia cu unitatea sanitară publică **un contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă** și vor beneficia numai de drepturile aferente activității prestate în linia de gardă.

Drepturile salariale reglementate prin prezenta ordonanță de urgență a Guvernului se acordă numai medicilor specialiști și primari care efectuează gărzi pentru asigurarea continuității medicale, în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial.

De asemenea, în unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, unde activitatea se desfășoară fără întrerupere, personalul lucrează lunar în două sau trei ture. Categoriile de personal care desfășoară activitatea în tură, va beneficia de o indemnizație lunară de 500 lei, potrivit art. 3¹ alin. (1) lit. d). Totodată, personalul care lucrează în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și în celelalte zile în care nu se lucrează, beneficiază de o indemnizație lunară cuprinsă între 100-300 lei.

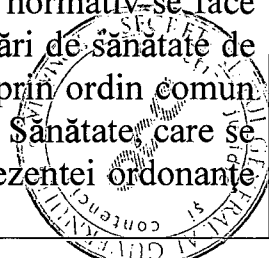
Categoriile de personal prevăzute la art. 3¹ lit. d) beneficiază de indemnizația lunară în situația în care programul de lucru din structura medicală respectivă se desfășoară în două sau trei ture, pentru asigurarea continuității activității medicale. Lit e) a art. 3¹ se referă la personalul care lucrează în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează, cu excepția medicilor, biologilor, chimiștilor și biochimiștilor.

Totodată, se reglementează faptul că personalul din unitățile sanitare publice, inclusiv cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, influențele financiare determinate de drepturile salariale se asigură prin transferuri din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, de la titlul VI "Transferuri între unități ale administrației publice".

-Pentru a elimina inechitățile și discrepanțele din rândul salariaților din unitățile sanitare publice, prin prezentul act normativ se propune acordarea contravalorii voucherelor de vacanță pentru personalul încadrat în unitățile sanitare publice, precum și în cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, cu excepția personalului ale căror vouchere se suportă de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, în conformitate cu prevederile din Legea nr. 95/2006.

Dispozițiile prezentei ordonanțe de urgență se aplică pentru personalul care, până la data intrării în vigoare a prezentului act normativ, nu a beneficiat de vouchere de vacanță, acordate în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 8/2009, cu modificările și completările ulterioare.

Plata contravalorii voucherelor de vacanță, acordat conform actului normativ se face în baza unui contract distinct, de natură civilă, încheiat cu casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal al unității sanitare, al cărui model este stabilit prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care se aprobă în termen de maximum 30 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.



Soluția propusă are în vedere stabilirea în mod unitar a modalității de plată a contravalorii voucherelor de vacanță, ținând cont de faptul că relațiile stabilite în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate între unitățile sanitare și casele de asigurări de sănătate sunt de natură contractuală civilă, astfel cum rezultă din dispozițiile art. 53 alin. (1¹) și art. 258 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. IV din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020, precum și art. 13 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare.

Operațiunea care se dorește a fi reglementată nu este doar de realizare a unei plăți, aceasta fiind doar una dintre etapele procesului de susținere financiară, care nu se poate realiza în lipsa parcurgerii tuturor etapelor necesare, care implică stabilirea, dovedirea, solicitarea, decontarea și controlul sumelor reprezentând contravaloarea voucherelor de vacanță. În lipsa unui act juridic sinalagmatic, creator de drepturi și obligații pentru ambele părți, a cărui executare să fie succesivă, nu ar putea fi realizat mecanismul plății contravalorii voucherelor de vacanță.

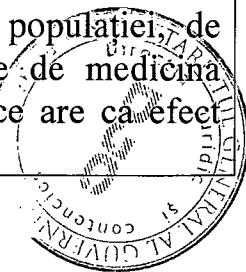
Astfel, pentru a oferi siguranță și protecție juridică pentru părțile implicate în această tranzacție este necesar să fie stabiliți printr-un contract termenii și condițiile specifice atingerii scopului comun, în condiții de legalitate, stabilitate și predictibilitate. Un contract asigură corecta însușire a obligațiilor părților în condițiile ivirii unui litigiu în legătură cu încheiere, derularea sau încetarea acestuia.

În cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate casele de asigurări de sănătate încheie contracte distincte cu unitățile sanitare, după cum urmează: pentru furnizarea de servicii medicale, pentru derularea programelor naționale de sănătate, pentru plata influențelor financiare determinate de creșterile salariale acordate personalului încadrat în unitățile sanitare, pentru plata indemnizațiilor pentru activități didactice, pentru plata indemnizațiilor de hrană.

- Având în vedere că în discuție sunt drepturi sociale, ce fac obiectul negocierilor colective, prin proiectul de act normativ se instituie o limită clară a duratei concediului de odihnă anual de până la 38 de zile lucrătoare în funcție de vechime, calculate în conformitate cu prevederile contractului colectiv de muncă la nivel de sector bugetar Sănătate. Nereglementarea acestor drepturi face imposibilă semnarea contractului colectiv de muncă la nivel de sector și implicit, sinecure în buna desfășurare a activității sanitare.

Totodată, pentru facilitarea ocupării locurilor de muncă din sistemul de sănătate, se propune ca în situația în care în termen de 12 luni de la data concedierii ca urmare a desființării unității sanitare, salariatul concediat prin concediere colectivă are dreptul de a fi reangajat cu prioritate pe postul reînființat în aceeași activitate, fără examen, concurs sau perioadă de probă.

- În actualul context, asistența medicală din România necesită adaptarea la actualele provocări demografice și epidemiologice, caracterizate de îmbătrânirea populației, de migrație și de prevalența bolilor cronice. La nivel teritorial, cabinetele de medicină familie sunt distribuite neuniform între mediul rural și cel urban, ceea ce are ca efect accesul inegal al populației la serviciile de asistență medicală primară.



Având în vedere că în prezent, asistența medicală primară este acordată de medicii de familie prin cabinete medicale organizate potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, respectiv: cabinete medicale individuale, asocieri de medicină de familie sau unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin proiectul de act normativ se propune asigurarea concordanței normelor care fac obiectul art. 75 din Legea nr. 95/2006 cu cele ale Ordonanței Guvernului nr. 124/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în sensul reglementării unor condiții similare privind funcționarea sediilor secundare ale cabinetelor medicale organizate ca unități medico-sanitare cu personalitate juridică, înființate potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul cărora își desfășoară activitatea, într-o formă legală, un singur medic.

Intervenția legislativă este necesară întrucât începând cu data de 1 iulie 2023 la nivel național se încheie noile contracte de furnizare de servicii medicale în asistență medicală primară, potrivit Contractului-cadru aprobat prin HG nr. 521/2023 și a normelor metodologice de aplicare a acestuia, iar o parte dintre cabinetele medicale au optat pentru reorganizare sub forma unor unități medico-sanitare, în conformitate cu art. 15 din Ordonanța Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, organizate potrivit Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în care își desfășoară activitatea, într-o formă legală, un singur medic.

În consecință, pentru a asigura continuitatea asistenței medicale primare prin punctele secundare de lucru, mai ales în zonele rurale cu populație îmbătrânită, în mod unitar, indiferent de forma de desfășurare a activității – cabinet medical sau unitate medico-sanitară, este necesară completarea dispozițiilor art. 75 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel încât acestea să poată fi aplicate începând cu data de 1 iulie 2023.

-Întrucât la acest moment, spitalele urmează să încheie contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești cu casele de asigurări de sănătate pentru anul 2023, în conformitate cu prevederile noului contract cadru, aprobat prin HG nr. 521/2023 și ținând cont de faptul că structurile aprobate au impact direct asupra tipului și numărului de servicii contractate, aspect care influențează în mod direct valoarea de contract a spitalului se impune prorogarea termenului termenului prevăzut la art. XLII din OUG nr. 168/2022 până la data de 31 decembrie a.c.

-Prorogarea termenului prevăzut la articolul 22, alineatul (1) din Ordonanța Guvernului nr. 6/2019 privind instituirea unor facilități fiscale, de la data de 31 iulie 2023 până la data de la 31 iulie 2024, respectiv a termenului de depunere a solicitării de restructurare, reglementată în prezent de Ordonanța Guvernului nr. 6/2019 privind instituirea unor facilități fiscale, cu modificările și completările ulterioare. Acest demers este imperios necesar, întrucât se impune a se acorda șanse de redresare economică, în special contribuabililor cu afaceri viabile și evitarea deschiderii procedurilor de insolvență sau faliment care din perspectiva recuperării creanțelor bugetare sunt inefficiente.



2.4 Alte informații :

Măsurile prevăzute la art. I din prezentul act normativ, respectiv acordarea unei indemnizații lunare, personalului de specialitate medico-sanitar care efectuează gărzi în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă și personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar-sanitar care asigură asistența medicală, se aplică până la data intrării în vigoare a noii legi a salarizării personalului plătit din fonduri publice.

Măsurile statuate prin acest act normativ sunt determinate suplimentar celor redactate în cuprinsul instrumentului de prezentare și motivare și de următoarele aspecte:

-asigurarea asistenței medicale reprezintă o prioritate strategică națională, iar personalul din sistemul sanitar reprezintă o categorie deficitară cu atât mai mult cu cât în sistemul sanitar există dezechilibre structurale din perspectiva resurselor umane, iar atractivitatea desfășurării activității de continuitate a asistenței medicale este foarte redusă;

-necesitatea asigurării unui cadru unitar în ceea ce privește aplicarea măsurilor de protecție a angajaților cu atribuții în ocrotirea sănătății populației, fără a determina situația în care personalul din unele unități sanitare publice să beneficieze de voucherele de vacanță, iar personalul din alte unități sanitare să nu poată beneficia din lipsa fondurilor necesar a fi alocate cu această destinație, ceea ce ar determina un impact negativ asupra modului de gestionare a activității în unitățile sanitare publice, cu consecințe directe asupra acordării serviciilor medicale pentru populația României;

-importanța consolidării sectorului de sănătate inclusiv prin implementarea propunerilor formulate de către partenerii sociali cu ocazia negocierii contractului colectiv de muncă la nivel de sector bugetar Sănătate;

-începând cu anul 2023 se acordă un pachet de servicii medicale pentru persoanele neasigurate similar cu pachetul de bază acordat în asistență medicală primară, sens în care este necesară intervenția legislativă, în sensul prorogării termenului pentru a asigura accesul la servicii medicale în asistență medicală primară, mai ales la populația îmbătrânită, caracterizată de o prevalență a bolilor cronice.

Secțiunea a 3-a

Impactul socio-economic al prezentului act normativ

3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ

3.2 Impactul social

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.4 Impactul macroeconomic

3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici

3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.5. Impactul asupra mediului de afaceri

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.6 Impactul asupra mediului înconjurător



Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.						
3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării						
Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.						
3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile						
3.9 Alte informații						
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), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri						
Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
-în mii lei (RON)-						
1	2	3	4	5	6	7
4.1 Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:	132.261	367.303	367.303	367.303	367.303	320.295
a) buget de stat, din acesta:	34.475	73.942	73.942	73.942	73.942	66.049
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit	34.475	73.942	73.942	73.942	73.942	66.049
b) bugete locale:						
(i) impozit pe profit						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:	97.786	293.361	293.361	293.361	293.361	254.246
(i) contribuții de asigurări	97.786	293.361	293.361	293.361	293.361	254.246
d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)						
4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:	442.531	1.032.785	1.032.785	1.032.785	1.032.785	914.734
a) buget de stat, din acesta:	179.667	244.192	244.192	244.192	244.192	231.287
(i) cheltuieli de personal	179.667	244.192	244.192	244.192	244.192	231.287
(ii) bunuri și servicii						



b) bugete locale:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:	262.864	788.593	788.593	788.593	788.593	683.447
(i) cheltuieli de personal	262.864	788.593	788.593	788.593	788.593	683.447
(ii) bunuri și servicii						
d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)						
4.3 Impact financiar, plus/minus, din care:	-310.270	-665.482	-665.482	-665.482	-665.482	-594.439
a) buget de stat	-310.270	-665.482	-665.482	-665.482	-665.482	-594.439
b) bugete locale						
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:						
a) fișa financiară prevăzută la art.15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată;						
b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.						
4.8 Alte informații						
-Conform prevederilor Anexei nr. II Sănătate și asistență socială, Capitolul II reglementări specifice personalului din sănătate la Legea cadru nr.153/2017 privind						



salarizarea personalului plătit din fonduri publice, persoanele beneficiare în număr estimativ de 68.000 care vor beneficia de o singură indemnizație lunară stabilită în quantum brut pentru efectuarea gărzilor în baza unui contract de muncă cu timp parțial, din care:

- un numar estimativ de 11.000 medici, impactul financiar este de 11.000.000 lei/lună;
- un numar estimativ de 36.000 asistenții medicali, impactul financiar este de 10.800.000 lei/lună, reprezentând indemnizație de 300 lei/lună;
- un numar estimativ de 72.340 asistenții medicali, impactul financiar este de 36.170.000 lei/lună, reprezentând indemnizație de 500 lei/lună;
- un numar estimativ de 21.000 personal auxiliar (înfiriere, brancardieri și îngrijitoare), impactul financiar este de 6.300.000 lei/lună;

Având în vedere cele prezentate mai sus, impactul bugetar va fi de 64.270 lei/lună, respectiv 65.716.000 lei/ lună cu contribuția asiguratorie de muncă.

-Din centralizările transmise de direcțiile de sănătate publică Ministerului Sănătății, rezultă un număr de 168.408 persoane beneficiare din care 44.500 au primit de vouchere de vacanță până în acest moment. Așadar, pentru un număr de aproximativ 123.908 urmează a fi acordate vouchere de vacanță pentru anul 2023 în sumă totală de 179.666.600 lei.

Secțiunea a 5-a

Efectele prezentului act normativ asupra legislației în vigoare

5.1 Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor prezentului act normativ

5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice

5.3 Conformitatea prezentului act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE).

5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE

5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE

5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene

5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate

5.6. Alte informații

Secțiunea a 6-a

Consultările efectuate în vederea elaborării prezentului act normativ

6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative

6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate.

6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale

6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative

Au fost consultate structurile asociative și ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie prin adresa nr. 609/2023.

6.5 Informații privind avizarea de către:



- a) Consiliul Legislativ a avizat proiectul prezentului act normativ prin avizul nr.668/2023.
- b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării
- c) Consiliul Economic și Social a avizat proiectul prezentului act normativ prin avizul nr.4462/2023.
- d) Consiliul Concurenței
- e) Curtea de Conturi

6.6 Alte informații

Secțiunea a 7-a

Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea prezentului act normativ

7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea prezentului act normativ

Proiectul de act normativ este o formă revizuită respectiv consolidată a următoarelor proiecte:

- Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru completarea Ordonanței de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale (act normative afișat pe site-ul ministerului la rubrica "Transparență decizională" începând cu data de 05.05.2023)

-Ordonanță de urgență a Guvernului pentru stabilirea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unitățile sanitare publice, precum și în cele care au asociat unic unitățile administrative-teritoriale (act normative afișat pe site-ul ministerului la rubrica "Transparență decizională" începând cu data de 09.06.2023)

În acest sens a fost afișat pe site-ul ministerului, la Rubrica Transparență decizională, potrivit Legii nr. 52/2003, ca formă consolidată a proiectului afișat în data de 09.06.2023.

7.2 Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării prezentului act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.

Secțiunea a 8-a

Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea prezentului act normativ

8.1 Măsurile de punere în aplicare a prezentului act normativ

8.2 Alte informații.



Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru stabilirea unor măsuri la nivelul structurii organizatorice aferente unităților sanitare precum și stabilirea unor măsuri privind salarizarea personalului din sistemul sanitar public și pentru completarea unor acte normative în domeniul sănătății și în domeniul fiscal, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU

ION-MARCEL CIOIACU

