

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

la Hotărârea Guvernului nr. 303 /2011

pentru aprobarea Strategiei naționale de raționalizare a spitalelor

SECȚIUNEA 1 TITLUL ACTULUI NORMATIV

Hotărâre a guvernului pentru aprobarea Strategiei naționale de raționalizare a spitalelor

SECȚIUNEA A 2-A MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

Schimbările politice și anii de creștere economică au exclus din planurile de management ale sistemului medical noțiunile și măsurile de raționalizare a cheltuielilor. În anul 2009, în cadrul pachetului financiar agreat cu FMI și UE, Banca Mondială s-a angajat să ofere asistență financiară sub forma împrumuturilor pentru politici de dezvoltare (Development Policy Loans). În categoria reformelor privind cheltuielile sectoriale a fost inclusă ca prioritate restructurarea și raționalizarea spitalelor, iar elaborarea și implementarea unor măsuri în cadrul unei Strategii naționale de raționalizare a spitalelor și a sistemului de sănătate reprezintă o condiționalitate în acordul de împrumut cu Banca Mondială și constituie baza de plecare pentru pregătirea unui nou împrumut de la Banca Mondială, bazat pe rezultate – RBF (Result-Based Financing).

- Tendințele actuale, cu precădere cele din spațiul european, sunt pentru descentralizarea administrației publice centrale și conferirea unei autonomii sporite autorităților publice locale. Două dintre principiile ce stau la baza realizării obiectivelor strategiei se referă la plasarea pacientului - și a cetățeanului în general - în centrul sistemului de sănătate, împreună cu responsabilizarea decidenților în fața sa. Acest lucru presupune o schimbare majoră a mecanismelor decizionale și de responsabilizare, astfel încât decizia să poată fi luată cât mai aproape de locul unde sunt furnizate și utilizate serviciile de sănătate. În acest mod se asigură o mai bună adecvare la nevoile de sănătate ale populației concomitent cu responsabilizarea directă a celor ce iau deciziile în fața comunității.

1. Descrierea situației actuale

În prezent, Ministerul Sănătății, ca organ de specialitate al administrației publice centrale, reprezintă autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică. Ministerul Sănătății îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu Programul de guvernare, coordonează și controlează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local;

b) evaluează și monitorizează starea de sănătate a populației, ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia și informează Guvernul referitor la indicatorii de sănătate, tendințele de evoluție și despre măsurile necesare pentru îmbunătățirea acestora;

c) reglementează modul de organizare și funcționare a sistemului de sănătate;

d) monitorizează, controlează și evaluează activitatea instituțiilor sanitare și ia măsuri pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale acordate populației;

e) asigură, în colaborare cu instituțiile administrației publice centrale și locale, resursele umane, materiale și financiare necesare funcționării instituțiilor din sistemul public de sănătate;

f) colaborează cu reprezentanții autorităților administrației publice centrale și locale, cu cei ai societății civile și cu mass-media în scopul educației pentru sănătate a populației și adoptării unui stil de viață sănătos;

g) elaborează, implementează și coordonează programe naționale de sănătate, în scopul realizării obiectivelor politicii de sănătate publică;

În același timp, Legea cadru a descentralizării nr. 195/2006 prevede că **autoritățile publice locale trebuie să asigure**, potrivit competențelor lor, cadrul necesar pentru furnizarea serviciilor publice de interes local privind sănătatea și că aceste autorități au competențe exclusive în administrarea unităților sanitare publice de interes local.

Referitor la finanțarea sistemului sanitar, sectorul spitalicesc din România consumă în mod constant peste 50% din bugetul FNUASS (Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate), la care se adaugă fondurile alocate din bugetul Ministerului Sănătății pentru investiții în infrastructură, dotări cu echipamente medicale, programe naționale de sănătate. Toate aceste fonduri duc la un procent cu mult peste media de 40% din cheltuielile de sănătate

	<p>alocată pentru spitale în UE. Pentru marea majoritate a spitalelor, FNUASS continuă să reprezinte o sursă unică sau preponderentă de finanțare, deși încă din anul 2002 s-a creat baza legală prin care autoritățile publice locale puteau contribui la susținerea unor cheltuieli materiale și servicii și de capital.</p> <p>România, în conformitate cu Strategia Europeană 2020, are obligația de a dezvolta politici publice adecvate pentru asigurarea sănătății populației, inclusiv prin dezvoltarea serviciilor sociale de calitate și a serviciilor de îngrijire de lungă durată, ca măsuri de suport destinate persoanelor vârstnice.</p> <p>Principalele probleme identificate în cadrul sistemului de sănătate sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centralizarea instituțională excesivă și lipsa autonomiei manageriale reale a spitalelor care reduc capacitatea acestora de a răspunde activ și rapid la condițiile sociale și de piață în continuă schimbare; - lipsa unui plan național și a unor planuri regionale pe termen lung referitoare la serviciile spitalicești care pot să contrabalanseze creșterea autonomiei; - un sistem de finanțare inadecvat care nu stimulează utilizarea cu eficiență a fondurilor alocate acestui domeniu de asistență medicală și care nu contribuie la creșterea calității serviciilor medicale; - instabilitatea cadrului legislativ și multiplele schimbări de concepție în ceea ce privește politica sistemului sanitar.
<p>2. Schimbări preconizate</p>	<p>Având în vedere prevederile art. 198¹ din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, guvernul trebuie să aprobe strategia de raționalizare a spitalelor.</p> <p>De asemenea art. 1 alin. (5) litera a din Legea nr. 90 / 2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor cu modificările și completările ulterioare prevede funcția de strategie, prin care se asigură elaborarea strategiei de punere în aplicare a Programului de guvernare.</p> <p>Prin raționalizarea sistemului de sănătate, Ministerul are ca obiective principale creșterea eficienței în furnizarea serviciilor medicale, prin reducerea costurilor la nivelul unităților spitalicești, ceea ce va</p>

permite o redistribuire a resurselor către alte segmente de asistență medicală (medicină primară, asistența ambulatorie, asistența de zi, îngrijiri la domiciliu, etc) care pot asigura tratamentul unui număr mai mare de pacienți, cu cheltuieli mai reduse față de cele din spitale, dar și creșterea calității actului medical, a accesului la servicii, creșterea gradului de satisfacție a pacienților și a personalului medical.

Totodată, se urmărește descentralizarea actului decizional în materie de îngrijiri de sănătate curative și responsabilizarea comunității locale față de nevoile de sănătate ale populației din zona respectivă, în special în ceea ce privește administrarea unităților sanitare publice cu paturi de interes județean sau local.

În paralel, Ministerul Sănătății își va consolida funcțiile strategice, de dezvoltare de politici de sănătate publică, de reglementare în domeniul sănătății populației.

De asemenea, având în vedere faptul că unele spitale nu asigură continuitatea asistenței medicale, se propune ca acestea să fie reorganizate în cămine pentru persoane vârstnice, asigurându-se astfel și creșterea numărului de centre sociale rezidențiale necesare pentru a răspunde nevoilor reale de îngrijire a persoanelor de vârstă a treia aflate în situație de dependență.

În urma acestor intervenții sistemul de sănătate din România va trebui să îndeplinească următoarele caracteristici minimale:

- Să furnizeze, permanent, servicii de sănătate integrate, bazate pe relații de îngrijire continuă, în care pacientul să primească serviciile medicale de care are nevoie și în forme variate, la toate nivelurile de asistență.

- Noua organizare a sistemului va facilita accesul sporit la informații relevante al tuturor actorilor din sistemul de sănătate, toate acestea urmând a fi facilitate conform strategiei de informații din sănătate;

- Sistemul sanitar va trebui să își crească transparența, să pună la dispoziția pacienților și familiilor acestora informații care să le permită să ia decizii informate atunci când aleg un furnizor de

	<p>servicii de sănătate, un spital sau dintre alternativele de tratament. Acestea ar trebui să includă informații privind performanța sistemului în ceea ce privește siguranța, practica bazată pe dovezi și satisfacția pacientului;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toate deciziile luate în sistem, de la cele de alocare a resurselor la nivel național până la cele legate de metodele de diagnostic și tratament vor trebui să fie bazate pe cele mai bune cunoștințe științifice, disponibile la acel moment. ▪ Asigurarea calității serviciilor medicale va deveni un element fundamental al sistemului, noile structuri propuse urmând să aibă ca obiect exclusiv de activitate acest domeniu. ▪ Siguranța va fi o caracteristică de bază a sistemului. Reducerea riscului și asigurarea siguranței pacientului va fi sprijinită prin sistemele și procedurile informaționale propuse și prin sistemul de monitorizare a calității, care vor ajuta la recunoașterea, prevenirea și diminuarea erorilor. ▪ Organizarea sistemului va fi astfel făcută încât să faciliteze cooperarea intersectorială, esențială pentru abordarea determinantilor sănătății cu impact crescut asupra sănătății. <p>Prin implementarea activităților prevăzute în prezenta Strategie se urmărește realizarea obiectivelor strategice cuprinse în Strategia națională privind serviciile de sănătate aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1088/2004.</p>
3. Alte informații	
<p>SECȚIUNEA A 3-A IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL ACTULUI NORMATIV</p>	
1. Impactul macroeconomic	
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Prezentul act normativ nu are impact asupra mediului de afaceri.
3. Impactul social	Prezentul act normativ responsabilizează administrația publică locală față de nevoile reale de sănătate ale populației din unitatea administrativ-teritorială, în special în ceea ce privește administrarea unităților sanitare publice cu paturi și managementul acestora. În acest context, se așteaptă o mobilizare mai mare în ceea ce privește asigurarea resurselor financiare necesare funcționării unităților

	sanitare publice cu paturi și o utilizare mai eficientă a acestora. În paralel, fondurile obținute ca urmare a contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, vor putea fi utilizate exclusiv pentru furnizarea de servicii medicale, ceea ce va avea ca rezultate creșterea calității acestor servicii, creșterea accesului la servicii, creșterea gradului de satisfacție a pacienților și a personalului medical. Pe termen lung se așteaptă îmbunătățirea indicatorilor stării de sănătate la nivel național, dar și micșorarea diferențelor în starea de sănătate, comparativ cu media Uniunii Europene.
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
		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/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate: e) bugetul Ministerului Sănătății Publice - venituri proprii	-					
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						
7. Alte informații						

SECȚIUNEA A 5-A
EFECTELE ACTULUI NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE

1. Proiecte de acte normative suplimentare	În vederea realizării obiectivelor propuse este necesar a fi adaptată legislația existentă precum și accelerarea procesului de finalizare a proiectelor aflate deja în curs. Astfel, este vorba în primul rând de modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Totodată parte din măsurile și obiectivele propuse trebuie să se regăsească și într-o nouă formă a hotărârilor de Guvern pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de
--	---

	asigurări sociale de sănătate.	
2. Compatibilitatea actului normativ cu legislația comunitară în materie	La nivelul Uniunii Europene organizarea sistemelor de sănătate se realizează în baza principiului subsidiarității, neexistând legislație comunitară specifică. Prezentul proiect de act normativ se încadrează în tendința generală de descentralizare decizională, practică la nivelul statelor membre.	
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	Nu este cazul	
4. Evaluarea conformității:		
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 ACTULUI NORMATIV		
1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute 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 actului normativ		
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 permanente	
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 prin avizul nr. 291/2011.
6. Alte informații	
SECȚIUNEA A 7-A ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICĂ PRIVIND ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA ACTULUI NORMATIV	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării actului normativ	S-au respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică.
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	
SECȚIUNEA A 8-A MĂSURI DE IMPLEMENTARE	
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	La nivelul fiecărei autorități publice locale se vor înființa structuri proprii care vor gestiona competențele privind administrarea unităților sanitare și managementul asistenței medicale. Se va îmbunătăți capacitatea de elaborare și implementare a politicilor, strategiilor și programelor de acțiune în domeniul sănătății populației, precum și a programelor naționale de sănătate.
2. Alte informații	Nu este cazul

Față de cele prezentate, a fost promovată prezenta Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Strategiei naționale de raționalizare a spitalelor.

Ministrul sănătății

Cseke Attila