

Lege
**pentru implementarea Proiectului pilot de creștere a veniturilor medicilor și echipei
medicale, din unitățile sanitare publice cu paturi**

Cap. I. Proiectul Pilot de creștere a veniturilor medicilor

Art. 1

(1) Începând cu data de 01.07.2014, Ministerul Sănătății derulează Proiectul pilot de creștere a veniturilor medicilor, din unitățile sanitare publice cu paturi, denumit în continuare Proiectul pilot.

(2) Proiectul pilot prevăzut la alin. (1) se desfășoară pe o perioadă de 6 luni, iar rezultatele obținute se monitorizează lunar, conform reglementarilor stabilite prin normele de aplicare, denumite în continuare Norme. Evaluarea proiectului pilot se face trimestrial.

Art. 2

(1) Prevederile prezentei legi se aplică medicilor specialiști și medicilor primari din unitățile sanitare publice cu paturi.

(2) Medicii specialiști și medicii primari implicați în acest proiect au statut de angajat ai unității și își desfășoară activitatea cu contract individual de muncă cu normă întreagă sau cu contract individual de muncă cu timp parțial.

(3) În perioada derulării Proiectului pilot, contractele individuale de muncă ale medicilor specialiști și medicilor primari se modifică corespunzător.

Art. 3

Venitul medicilor specialiști și medicilor primari implicați se compune din:

a) parte fixă, reprezentată de salariul de bază stabilit, potrivit reglementărilor legale în vigoare;
b) parte variabilă, pe baza procedurilor și a serviciilor medicale efectuate de către medici, în funcție de următoarele criterii de performanță:

- 1) competența profesională;
- 2) activitatea profesională
- 3) continuitatea desfășurării activității în unitatea sanitară publică.

c) sporuri pentru condiții de muncă;

d) venituri din gărzile efectuate în afara programului normal de lucru la norma de bază;

Art. 4

În normele de aplicare vor fi prevăzute următoarele:

- a) indicatorii pentru cuantificarea criteriilor de performanță prevăzute la art. (3) lit. b), și algoritmul de calcul al acestora;
- b) metodologia de acordare a veniturilor suplimentare pentru performanță;
- c) sporuri pentru condiții de muncă;
- d) tariful orar pentru gărzile efectuate de către medicii specialiști și medicii primari pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru;
- e) metodologia de distribuire a fondurilor rezultate din tratarea pacienților în regim privat, în cadrul unității.

Art. 5

Venitul individual pentru medicii specialiști și medicii primari, se stabilește lunar, în funcție de îndeplinirea criteriilor de performanță, cu încadrarea în cheltuielile de personal prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat și nu poate fi mai mic decât partea fixă prevăzută la art. 3, lit. a) cu excepția situațiilor prevăzute în Codul muncii.

Art. 6

Fondurilor necesare creșterii veniturilor medicilor se asigură astfel:

- a) din veniturile proprii ale unității, după asigurarea în totalitate a drepturilor de personal existente la data intrării în vigoare a prezentei legi, în condițiile în care unitatea nu înregistrează plăți restante către furnizorii de bunuri și servicii și după asigurarea condițiilor optime de funcționare și de efectuare a actului medical;
- b) în situația în care fondurile rezultate din aplicarea lit. a) nu acoperă cheltuielile necesare cu aplicarea prevederilor prezentei legi, în baza solicitării fundamentate a conducerii unității, Ministerul Sănătății poate aloca sume, în completare, în limita a 5% din fondul de salarii al unității prevăzut în bugetul anual de venituri și cheltuieli al unității, de la bugetul de stat și din veniturile proprii. Fondurile necesare pentru acoperirea acestor cheltuieli se vor aloca prin hotărâre a Guvernului de suplimentare a bugetului Ministerului Sănătății din fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului.

Cap. II. Acordarea serviciilor medicale în regim privat în cadrul unității sanitare publice

Art. 7

(1) Începând cu data de 01.07.2014, medicii și echipa medicală care participă la realizarea actului medical pot obține venituri suplimentare, din asigurarea asistenței medicale ambulatorii sau spitalicești în regim privat în cadrul unităților sanitare publice, prin internare de zi, respectiv internare continuă.

(2) În sensul prezentei legi, prin echipa medicală se înțelege personalul implicat direct în tratarea pacientului în regim privat, respectiv echipa formată din următoarele categorii profesionale: medici, asistenți medicali, moașe și infirmiere, etc

(3) Condițiile cumulative pe care medicii și echipa medicală trebuie să le îndeplinească pentru a obține venituri suplimentare din acordarea serviciilor medicale în regim privat sunt:

- să aibă contract individual de muncă cu normă întreagă sau contract individual de muncă cu timp parțial cu unitatea;
- să nu desfășoare activitate medicală suplimentară în sectorul privat;
- să asigure îngrijire pacienților în regim privat, în afara programului de lucru, cu respectarea bunelor practici medicale și a normelor;
- să asigure tratamentul pacienților din regimul public în mod egal cu cei în regim privat, fără discriminare sau condiționare, sub incidența desfacerii contractului de muncă cu preaviz, prin decizia comisiei de disciplină a spitalului.

Art. 8

Pacienții în regim privat sunt acei pacienți care își exprimă în scris opțiunea de a fi tratați de către un anumit medic, ce își desfășoară activitatea într-o unitate sanitară publică.

Art. 9

Pot avea dreptul de a trata pacienții în regim privat, medicii specialiști și medicii primari, ca medici curanți, cu următoarele excepții:

- a) medicii în specialitatea de medicină de urgență;
- b) medicii în specialitatea anestezie terapie intensivă, cu excepția pacienților în ambulatoriu, pentru tratamentul durerii;
- c) medicii în specialitățile care tratează patologii cu declarare obligatorie, pentru aceste patologii;

Art. 10

(1) Condițiile de acordare a asistenței medicale pentru pacienții în regim privat, se stabilesc prin norme.

(2) Pacienții tratați în regim privat nu pot ocupa mai mult de 20% din capacitatea secției .

Art. 11

(1) Metodologia de stabilire a tarifelor, de utilizare a sumelor încasate în regim privat și quantumul repartiției acestora, în unitățile sanitare publice, se stabilește în norme.

(2) În baza reglementărilor prevăzute la alin. (1), conducerea unității stabilește, individual, cu fiecare medic, care a optat pentru a trata pacienții în regim privat, sumele convenite pentru serviciile medicale prestate.

(3) Fondurile rezultate din tratarea pacienților în regim privat în cadrul unității sunt distribuite după cum urmează:

a) în spital:

1. 50% medicului curant;
2. 30% personalului implicat direct în tratarea pacientului respectiv în regim privat
3. 20% unității.

b) în ambulatoriu:

1. 70% medicului curant;
2. 20% personalului implicat direct în tratarea pacientului respectiv în regim privat;
3. 10% unității.

(4) Sumele prevăzute la alin. (3), lit. a)-b) sunt distribuite lunar sau trimestrial personalului respectiv, sub forma de venituri suplimentare și sunt impozitate conform legii.

Art. 12

Conducerea unității încheie un act adițional cu medicii care au dreptul la pacienții proprii, în care se stipulează prevederile legale și clauzele obligatorii, precum și condițiile de despăgubire în cazul nerespectării prevederilor legale.

Art. 13

(1) Nerespectarea condițiilor cumulative pe care medicii și echipa medicală trebuie să le îndeplinească pentru a obține venituri suplimentare din acordarea serviciilor medicale în regim privat atrage pentru cei vinovați următoarele:

-pentru medic, interzicerea activității medicale în regim privat pentru o perioadă cuprinsă între 2 luni și 6 luni ;

-pentru personalul administrativ, amendă.

(2) Constatarea încălcării prevederilor art. 7, alin. (3) se face de către structurile de control ale Ministerului Sănătății.

Dispoziții finale

Art. 14

(1) În vederea punerii în aplicare a dispozițiilor prezentei legi, se aprobă, prin hotărâre a Guvernului, norme de aplicare și unitățile sanitare publice cu paturi care derulează Proiectul pilot.

(2) În funcție de rezultatul evaluării finale, Ministerul Sănătății poate propune:

- prelungirea perioadei de derulare a proiectului pilot;
- aplicarea la nivel național a proiectului;
- întreruperea acestuia.

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1	
Titlul proiectului de act Normativ	Lege pentru implementarea Proiectului pilot de creștere a veniturilor medicilor și echipei medicale, din unitățile sanitare publice cu paturi
Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ: Una dintre măsurile cuprinse în Programul de guvernare 2013-2016 se referă la Revizuirea sistemului de salarizare în direcția flexibilizării și stimulării performanței și competitivității prin excluderea profesiei medicale din categoria personalului bugetar.	
1. Descrierea situației actuale	<p>Problema subfinanțării sistemului medical din România și implicit a cadrelor medicale impun o serie de măsuri, respectiv identificarea unor soluții alternative în vederea recunoașterii meritelor pe baza performanței și competitivității.</p> <p>Din cauza diversității sistemelor de sănătate din Europa apar și inegalitățile din sănătate privind accesul la îngrijirile de sănătate. În prezent, România deține cea mai mică alocare procentuală din PIB pentru sănătate (3,4% din PIB). În plus de acest aspect, numărul medicilor raportat la totalul populației României este cel mai mic din Europa, în cele 396 de spitale publice existente în prezent în România există un număr de 20.640 medici. Între 2008-2012 numărul medicilor care au ales să lucreze în străinătate depășește 11.000.</p> <p>În acest context, este greu de realizat, înregistrarea unor progrese notabile ale îngrijirilor medicale și ameliorarea condițiilor de muncă pentru cadrele medicale.</p>

Astfel, pentru buna funcționare a domeniului medical se impune recunoașterea meritelor pe baza performanței și competitivității, respectiv revizuirea sistemului de salarizare în direcția flexibilizării și stimulării performanței și competitivității prin excluderea profesiei medicale din categoria personalului bugetar.

În prezent, salarizarea personalului de specialitate medico-sanitar este reglementată de Legea-cadru nr. 284/2010 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice.

Salariile de bază sunt stabilite pe funcții, grade, trepte profesionale și tipuri de unități/activități medicale, respectiv: unități clinice, anatomie patologică și medicină legală, servicii de ambulanță, compartimente de primire urgență:UPU-SMURD, UPU, CPU și alte unități sanitare, cu excepția celor cuprinse în unitățile clinice.

La salariile de bază se adaugă sporurile pentru condiții deosebite de muncă și contravaloarea gărzilor efectuate de medicii în afara programului de la norma de bază.

Astfel, un medic specialist dintr-un spital clinic are un salariu de bază brut mediu de 2663 lei, iar un medic primar - un salariu de bază brut mediu de 3256 lei.

Fondurile din care se plătesc salariile provin în majoritate din Fondul național unic de asigurări de sănătate în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București.

Veniturile medicilor diferă de la o țară la alta, iar România ocupă un loc la sfârșitul clasamentului în ceea ce privește veniturile medicilor.

În Europa, în majoritatea statelor, medicii au un salariu

	<p>de bază stabilit la nivel național, la care se adaugă diferite indemnizații/bonusuri/sporuri, în funcție de performanța individuală și cererea locală.</p>
<p>2. Schimbări preconizate</p>	<p>Prin acest proiect de act normativ se crează premisele necesare creșterii veniturilor medicilor din unitățile sanitare prin stimularea performanței și competitivității în sistemul sanitar, pe de-o parte și acordarea serviciilor medicale în regim privat în cadrul unității sanitare publice, pe de altă parte.</p> <p>Astfel, începând cu data de 01.07.2014, pe o perioadă de 6 luni, medicii specialiști și medicii primari din unitățile sanitare publice cu paturi, își pot suplimenta veniturile în funcție de următoarele criterii de performanță: competența profesională, activitatea profesională și continuitatea desfășurării activității în unitatea sanitară publică.</p> <p>Conform acestui proiect, venitul medicilor se compune din:</p> <ul style="list-style-type: none"> -parte fixă, reprezentată din salariul de bază, stabilit potrivit reglementărilor legale în vigoare; -parte variabilă, care se calculează pe baza procedurilor și a serviciilor medicale efectuate de către medici în funcție de următoarele criterii de performanță: competența profesională; activitatea profesională și continuitatea desfășurării activității în aceeași unitate sanitară publică. -sporuri pentru condiții de muncă; -venituri din gărziile efectuate în afara programului normal de lucru la norma de bază. -cota procentuală din fondurile rezultate din tratarea pacienților în regim privat, în cadrul unității. <p>Totodată, medicii și echipa medicală care participă la realizarea actului medical pot obține venituri suplimentare, din asigurarea asistenței medicale ambulatorii sau spitalicești în regim privat în cadrul unității sanitare publice, prin internare de zi și internare continuă.</p>

	<p>Prin acest proiect de lege, se instituie și excepții în sensul că anumite categorii profesionale nu pot avea dreptul de a trata pacienți în regim privat, și anume: medicii în specialitatea de medicină de urgență, medicii în specialitatea anestezie terapie intensivă, cu excepția pacienților în ambulatoriu, pentru tratamentul durerii și medicii în specialitățile care tratează patologiile cu declarare obligatorie, pentru aceste patologii.</p> <p>Fondurile rezultate din tratarea pacienților în regim privat în cadrul unității sunt distribuite diferit în spital față de ambulator, astfel:</p> <p>a) în spital: 50% medicului curant; 30% personalului implicat direct în tratarea pacienților în regim privat din unitate și 20% unității.</p> <p>b) în ambulatoriu: 70% medicului curant; 20% personalului implicat direct în tratarea pacienților în regim privat din unitate și 10% unității.</p>
3. Alte informații	Unitățile sanitare care vor derula Proiectul Pilot de creștere a veniturilor medicilor, sunt în număr de 12, respectiv câte două din fiecare formă de organizare (urgență, institut, județean, orașenesc, municipal).
<p>Secțiunea a 3-a</p> <p>Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ</p>	
1. Impactul macroeconomic	
1 ¹ . Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	
2. Impactul asupra mediului de afaceri	
3. Impactul social	
4. Impactul asupra mediului	
5. Alte informații	
<p>Secțiunea a 4-a Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt,</p>	

pentru anul curent, cât și pe termen lung.	
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus	
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus	
3. Impact financiar, plus/minus	
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 proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare.	
1. <i>Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:</i>	
<i>a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ;</i>	
<i>b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții</i>	
2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie.	
3. <i>Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare</i>	

4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente.	
6. Alte informații	
Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act 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 proiectului de act normativ	
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.	

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	
6. Alte informații	
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.	
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.	
3. Alte informații	
Secțiunea a 8-a	
1. Măsuri de implementare Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației	

asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.	
3. Alte informații	
Secțiunea a 8-a 1. Măsuri de implementare 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	

În acest sens, a fost întocmit proiectul de *Lege pentru implementarea Proiectului pilot de creștere a veniturilor medicilor și echipei medicale, din unitățile sanitare publice cu paturi.*

Ministrul Sănătății

Eugen Gheorghe NICOLĂESCU



Avizăm favorabil,

**Viceprim-ministru,
Ministrul finanțelor publice**

Daniel CHIȚOIU

Ministrul delegat pentru buget

Liviu VOINEA

Ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice

Mariana CÂMPEANU

Ministrul justiției

Robert Marius CAZANCIUC