

## HOTĂRÂRE

### privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2014 – 2016

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 169 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

#### **ART.1.**

(1) Se aprobă Planul național de paturi pentru perioada 2014 – 2016, după cum urmează:

- a) pentru anul 2014, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 120.950;
- b) pentru anul 2015, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 119.950;
- c) pentru anul 2016, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 118.950.

(2) Numărul total de paturi la nivel național include paturile din secțiile de spitalizare continuă pentru afecțiuni acute, respectiv pentru afecțiuni cronice.

(3) Numărul total de paturi la nivel național include paturile din sanatorii și preventorii.

(4) Numărul total de paturi aprobat la nivel național prevăzut la alin (1), nu include numărul de paturi aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate precum și numărul de paturi din penitenciarele spital.

#### **ART. 2.**

Numărul total de paturi, detaliat pe județe, se aprobă anual, prin ordin al ministrului sănătății, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

### **ART. 3.**

(1) Numărul total de paturi prevăzut la art. 2 reprezintă numărul maxim de paturi pentru care Casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale de spitalizare continuă cu spitalele publice, indiferent de subordonare, și spitalele private din România, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1) numărul de paturi aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate precum și numărul de paturi din penitenciarele spital, nu fac parte din numărul total de paturi aprobat la nivel național și se contractează separat, cu casele de asigurări de sănătate.

**PRIM-MINISTRU**

**VICTOR - VIOREL PONTA**

## NOTA DE FUNDAMENTARE

### SECȚIUNEA 1

#### TITLUL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV :

**HOTĂRÂRE** privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2014 – 2016

### SECȚIUNEA A 2-A

#### MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV (\*):

1. Descrierea situației actuale

Potrivit dispozițiilor art. 169 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, pentru asigurarea dreptului la ocrotirea sănătății, Ministerul Sănătății propune, o dată la 3 ani, Planul național de paturi, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

În temeiul prevederilor legale menționate, Ministerul Sănătății a propus Planul național de paturi pentru perioada 2011-2013, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 151/2011. Astfel s-a stabilit ca numărul total de paturi aprobat anual la nivel național și detaliat pe județe, reprezintă numărul maxim de paturi pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești cu spitalele publice și private din România în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Măsurile stabilite prin acest act normativ, au fost implementate având în vedere atât necesitatea respectării angajamentelor luate față de organismele internaționale (Banca Mondială, FMI) referitoare la măsurile de reformare a sistemului spitalicesc incluzând reducerea capacității excedentare de internare. Raționalizarea rețelei spitalicești, a cărei componentă este și Planul Național de Paturi, are drept scop reducerea ponderii serviciilor de asistență medicală spitalicească corelată cu dezvoltarea segmentelor de asistență medicală primară și ambulatorie de specialitate care permit o gamă largă de rezolvări terapeutice caracterizate de aceeași eficacitate dar mult mai eficiente din punct de vedere al raportului cost-beneficiu.

Numărul de paturi contractabile la nivel național a scăzut de la 136.341 în anul 2010 la 123.127 pentru anul 2013, însă datele înregistrate arată că România se menține la valori superioare mediei europene de număr de paturi la 100.000 de locuitori.

În prezent în cadrul numărului total de paturi contractabile sunt

	<p>incluse și paturile destinate internării pacienților care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate precum și numărul de paturi din penitenciarele Spital.</p> <p>În momentul de față, Ministerul Sănătății, împreună cu autoritățile locale în subordinea cărora se află unități sanitare cu paturi, trebuie să găsească soluțiile optime care să răspundă pe de o parte nevoii de a asigura accesul cetățenilor la servicii de sănătate, pe de altă parte nevoii de performanță a sistemului și de eficiență în cheltuirea banilor publici, pornind de la realitățile și circumstanțele actuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datele cu privire la internările din ultimii ani indică faptul că o pondere importantă a cazurilor de internare continuă (30-40%) puteau fi rezolvate în ambulatoriul de specialitate sau prin spitalizare de zi, ceea ce ar fi condus inclusiv la o mai eficientă cheltuire a fondurilor publice.</li> <li>• În ce privește structurarea și organizarea spitalelor, se constată diferențe semnificative, în funcție de specialități, zone geografice, tipuri de spitale sau medii de rezidență. Astfel, unele secții, pe anumite specialități, sunt supraaglomerate, iar altele subutilizate sau deficitare. Aceleași diferențe se constată și în cazul ratei de ocupare a paturilor, care în cazuri frecvente coboară sub 60%, la nivel anumitor secții, în condițiile în care rata optimă este considerată 80%.</li> <li>• România s-a angajat prin acordurile cu organismele europene și internaționale (FMI, Comisia Europeană, Banca Mondială) să revizuiască structura spitalelor și să continue restructurarea acestora, reflectată în Planul național de paturi, pentru a crea cadrul necesar creșterii numărului de pacienți care sunt monitorizați și tratați în ambulatoriul de specialitate și în internare de zi, concomitent cu scăderea numărului de cazuri tratate în spitalizare continuă.</li> </ul> <p>Planul național de paturi va trebui să țină cont de toate aceste aspecte, în sensul creșterii eficienței și calității serviciilor medicale și al asigurării accesului echitabil al populației la serviciile medicale, potrivit art. 169 din Legea 95/2006 privind reforma sănătății, cu modificările și completările ulterioare.</p>
2. Schimbări preconizate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prin acest act normativ, în vederea asigurării dreptului la ocrotirea sănătății, se propune aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2014-2016, în conformitate cu prevederile legale menționate.</li> <li>• De asemenea, este reglementată modalitatea în care se va</li> </ul>

	<p>face detalierea, anual, pe județe a numărului total de paturi aprobat la nivel național, respectiv prin ordin al ministrului sănătății publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementarea noului Planul național de paturi se va face gradual, în funcție de nevoile identificate la nivelul fiecărei unități administrativ teritoriale și în acord cu strategia națională de sănătate.</li> <li>• Implementarea Planului național de paturi va fi facilitată de introducerea pachetului de servicii medicale de bază, care va cuprinde serviciile care se acordă cetățenilor, la fiecare nivel de asistență medicală.</li> <li>• Deoarece internările pacienților care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate sau în spitalele penitenciar se realizează prin hotărâri ale instanțelor de judecată și nu prin decizie medicală, iar tratamentul acestora nu este posibil în servicii ambulatorii sau de internare de zi în locul tratamentului în serviciile de internare continuă, se impune adoptarea unei măsuri prin care aceste paturi destinate internărilor obligatorii să nu mai fie cuprinse în numărul total de paturi contractabile. Includerea acestor structuri în numărul total de paturi la nivel național ar determina o presiune suplimentară pentru reducerea celorlalte categorii de paturi din unitățile spitalicești.</li> <li>• Ca urmare se propune ca numărul de paturi aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate precum și numărul de paturi din penitenciarele spital să nu fie inclus în numărul total de paturi aprobat la nivel național și acestea să fie contractate separat cu casele de asigurări de sănătate.</li> <li>• În anul 2014 se propune o reducere cu 2177 a numărului total de paturi aprobat la nivel național echivalent cu numărul de paturi aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate și numărul de paturi din penitenciarele spital.</li> <li>• Pentru anii 2015 și 2016 se propune o scădere cu câte 1000 de paturi pentru a se atinge indicatorul de 4,8 paturi acute la 1000 de locuitori, care reprezintă atât o medie la nivel european, cât și o țintă asumată de România în carul Acordurilor cu Banca Mondială.</li> </ul>
3. Alte informații (**)	-
<p><b>SECȚIUNEA A 3-A</b>  <b>IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</b></p>	

1. Impactul macroeconomic	Nu există
1 <sup>1</sup> . Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat	Nu există
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Nu există
3. Impactul social	Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, asigurarea accesului echitabil al populației la serviciile medicale, diversificarea gamei de servicii în ambulatoriul de specialitate și distribuția echitabilă la nivel național a structurilor spitalicești.
4. Impactul asupra mediului (***)	Nu este cazul
5. 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)

- mii lei -

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Mediă pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
<p>1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:</p> <p>a) buget de stat, din acesta:</p> <p>(i) impozit pe profit</p> <p>(ii) impozit pe venit</p> <p>b) bugete locale:</p> <p>(i) impozit pe profit</p> <p>c) bugetul asigurărilor sociale de stat:</p> <p>(i) contribuții de asigurări</p>						
<p>2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:</p> <p>a) buget de stat, din acesta:</p> <p>(i) cheltuieli de personal</p> <p>(ii) bunuri și servicii</p> <p>b) bugete locale:</p> <p>(i) cheltuieli de personal</p>						

(ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
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						
<b>SECȚIUNEA A 5-A</b>						
<b>EFECTELE PROIECTULUI DE ACT NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE</b>						
1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ: a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții	a) Nu este cazul  b) Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea detalierii anuale, pe județe, a numărului total de paturi.					
2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare	Nu este cazul					
3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare	Nu este cazul					
4. Hotărâri ale Curții Europene de Justiție	Nu este cazul					
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu este cazul					

6. Alte informații	-
<b>SECȚIUNEA A 6-A</b>	
<b>CONSULTĂRILE EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</b>	
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	Nu este cazul
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	Este necesar avizul Consiliului Legislativ
6. Alte informații	
<b>SECȚIUNEA A 7-A</b>	
<b>ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICĂ PRIVIND ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</b>	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	Prezentul act normativ a 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 proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	
3. Alte informații	
<b>SECȚIUNEA A 8-A</b>	
<b>MĂSURI DE IMPLEMENTARE</b>	
1. 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	Nu este cazul
2. Alte informații	Nu este cazul

În acest sens, a fost întocmit proiectul de Hotărâre privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2014-2016, pe care îl supunem spre aprobare.

Ministrul Sănătății  
Nicolae Bănicu

Avizăm favorabil:



Ministrul Justiției,  
Robert-Marius Cazanciuc

Ministrul Finanțelor Publice  
IOANA-MARIA PETRESCU

Ministrul delegat pentru buget  
LIVIU VOINEA

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate  
Gheorghe Radu Țibichi