

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada

2026 – 2028

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 167 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. - (1) Se aprobă Planul național de paturi pentru perioada 2026 – 2028, după cum urmează:

a) pentru anul 2026, începând cu data de 1 mai, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 112.593;

b) pentru anul 2027, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 107.902;

c) pentru anul 2028, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 103.211.

(2) Numărul total de paturi la nivel național prevăzut la alin. (1) include paturile din secțiile de spitalizare continuă pentru afecțiuni acute, respectiv pentru afecțiuni cronice.

(3) 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, numărul de paturi din penitenciarele spital, precum și numărul de paturi pentru îngrijiri paliative.

Art. 2. - Detalierea pe județe, respectiv pentru municipiul București a numărului total de paturi prevăzut la art. 1 alin. (1) se aprobă anual prin ordin al ministrului sănătății, cu acordul prealabil al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 3. - (1) Numărul total de paturi prevăzut la art. 1 alin. (1) reprezintă numărul maxim de paturi pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu spitalele publice, indiferent de subordonare, cu spitalele private, precum și cu sanatoriile și preventoriile, din România, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare.

(2) Numărul de paturi aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate, numărul de paturi din penitenciarele spital, precum și numărul de paturi pentru îngrijiri paliative se contractează separat, cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare, și în baza criteriilor prevăzute în normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru.

Art. 4. - Prezenta hotărâre intră în vigoare la data de 1 mai 2026.

PRIM-MINISTRU

ILIE - GAVRIL BOLOJAN

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1

Titlul proiectului de act normativ

Hotărâre de Guvern privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2026 – 2028

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

2.1 Sursa proiectului de act normativ

Potrivit dispozițiilor art. 167 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, 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.

2.2 Descrierea situației actuale

În temeiul prevederilor legale menționate, Ministerul Sănătății a propus Planul național de paturi pentru perioada 2011-2013, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 151/2011. Numărul de paturi contractabile la nivel național a scăzut de la 136.341 în anul 2010 la 123.127 pentru anul 2013.

Ca urmare a Planului național de paturi 2014-2016, în anul 2014 s-a realizat o reducere cu 1.548 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, care nu mai sunt incluse în Planul național de paturi, acestea fiind contractate separat cu casele de asigurări de sănătate.

Pentru anii 2015 și 2016 s-a propus o scădere cu câte 1.000 de paturi, ajungându-se la un număr de 119.579 paturi, pentru a se atinge media la nivel european.

Numărul de paturi contractabile la nivel național a scăzut începând cu anul 2010, însă datele înregistrate de Eurostat, Oficiul pentru Statistică al Uniunii Europene, arată că România se menține la valori superioare mediei europene de număr de paturi la 100.000 de locuitori.

În perioada 2017-2023, până la data de 30 iunie 2023, s-a menținut numărul de 119.579 paturi la nivel național.

Astfel, având în vedere contextul epidemiologic internațional și național și faptul că proiectele spitalelor regionale se estimează a fi finalizate după anul 2026, pentru limitarea impactului bugetar asupra bugetului FNUASS s-a propus scăderea numărului de 119.579 paturi la 117.284 paturi la nivel național pentru perioada 2023-2025, conform prevederilor din HG nr. 401/2023 privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2023 – 2025.

De asemenea, în vederea dezvoltării serviciilor de îngrijiri paliative care au înregistrat un deficit major, a fost aprobat ca numărul de paturi pentru îngrijiri paliative să fie exclus din numărul total de paturi la nivel național, așa cum numărul total de paturi la nivel național 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, care se contractează adițional de casele de asigurari de sanatate, fără a face parte din Planul național de paturi.

2.3 Schimbări preconizate

Prin prezentul act normativ, în vederea asigurării dreptului la ocrotirea sănătății, se propune aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2026-2028, în conformitate cu prevederile legale menționate.

Având în vedere că, în anul 2025, numărul total de paturi aprobat la nivel național a fost de 117.284, precum și gradul actual de ocupare, investițiile în infrastructura sanitară nouă și obiectivele asumate la nivel guvernamental, se propune o scădere graduală, etapizată și predictibilă a capacității de spitalizare, astfel încât impactul asupra accesului populației la servicii medicale să fie minim, iar unitățile sanitare să dispună de timpul necesar adaptării structurale și funcționale.

În conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1004/2023 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor de sănătate pentru perioada 2023-2030, alocarea resurselor bugetare de la nivel de la nivel central către cel județean, inclusiv pe paliere de asistență medicală, mecanismele de contractare și plată și nivelurile tarifelor achitate nu au fost adaptate la obiectivele și măsurile prevăzute în strategia națională de sănătate 2014 - 2020.

Drept urmare, a existat și există o desincronizare între politicile naționale în sănătate și instrumentele de finanțare a acestora. Subfinanțarea istorică a domeniului de asistență medicală primară și a ambulatoriului de specialitate a avut ca efect advers "rostogolirea" unui număr important de servicii de sănătate de la acest nivel către serviciile de urgență pre-spital (CPU/UPU) și serviciile spitalicești. Acest proces, împreună cu inadecvarea tarifelor pentru servicii de spitalizare continuă, au condus printre altele la supracodificare, internări nejustificate, inclusiv evitabile, și utilizarea în exces a serviciilor spitalicești.

Este necesară: crearea cadrului strategic de dezvoltare, reorganizare și reabilitare a structurilor spitalicești, care să ofere predictibilitatea și trasabilitatea dezvoltării structurilor cu paturi finanțabile la nivel județean și regional; reducerea trimerilor/ consulturilor, internărilor, în special pentru spitalizările evitabile; reducerea constantă a episoadelor de spitalizare care se pot furniza în afara spitalului, inclusiv a episoadelor de spitalizare evitabilă.

Astfel, precizăm că sistemul sanitar se află într-un proces de reorganizare și eficientizare, având ca obiective principale:

- optimizarea utilizării resurselor existente;
- reducerea internărilor evitabile;
- dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii și a spitalizării de zi;
- creșterea calității și performanței serviciilor medicale spitalicești.

Potrivit Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor de sănătate pentru perioada 2023-2030, aprobată prin HG nr. 1004/2023, este necesară adaptarea capacității de spitalizare la nevoile reale ale populației, printr-o planificare riguroasă a numărului de paturi și prin reducerea progresivă a paturilor cu grad scăzut de utilizare, concomitent cu dezvoltarea alternativelor la spitalizarea continuă. Planul național de paturi trebuie 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.

Totodată, pe baza datelor furnizate de Institutul Național de Sănătate Publică pentru perioada 2023–2024, a fost realizată o analiză a principalilor indicatori ai activității spitalelor, respectiv indicele de utilizare a paturilor și rata de ocupare a paturilor, pentru unități sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, Academiei Române și din rețeaua autorităților administrației publice locale.

Astfel, având în vedere analiza activității unităților sanitare și tendințele actuale de optimizare a resurselor în sectorul sanitar, se subliniază necesitatea unei reduceri a numărului de paturi pentru a alinia resursele la cerințele și la utilizarea reală a acestora, având în vedere valorile înregistrate care sugerează un excedent de paturi în majoritatea

<p>unităților spitalicești, ceea ce duce la resurse neutilizate în mod efficient. Prin implementarea unui plan de reducere treptată, se va asigura o utilizare mai eficientă a resurselor, un management mai performant al unităților spitalicești și o alocare mai bună a fondurilor în sistemul sanitar. Ca urmare, se propune reducerea numărului de paturi cu spitalizare continuă cu până la 20% până în 2030, astfel reducerea totală necesară până în anul 2030 este de 23.457 paturi, respectiv aproximativ 4.691 paturi anual, printr-o eșalonare liniară pe perioada 2026 – 2028 (14.073 paturi în total).</p>						
2.4 Alte informații						
Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic						
3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ Nu este cazul						
3.2 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.						
3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului Nu este cazul						
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 Nu este cazul						
3.5. Impactul asupra mediului de afaceri Impact pozitiv						
3.6 Impactul asupra mediului înconjurător Nu este cazul						
3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării Nu este cazul						
3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile Nu este cazul						
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
1	2	3	4	5	6	7
4.1 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						

<p>c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)</p>	
<p>4.2 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) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)</p>	
<p>4.3 Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale</p>	
<p>4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare</p>	
<p>4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare</p>	
<p>4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare</p>	
<p>4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:</p> <p>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.</p>	
<p>4.8 Alte informații</p>	
<p>Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</p>	
<p>5.1 Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ</p> <p>Nu este cazul</p>	
<p>5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice</p> <p>Nu este cazul</p>	
<p>5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE).</p> <p>5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE 5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE</p> <p>Nu este cazul</p>	

5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene Nu este cazul	
5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate Nu este cazul	
5.6. Alte informații	
Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ	
6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative Nu este cazul	
6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate Nu este cazul	
6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale Nu este cazul	
6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative Nu este cazul	
6.5 Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării - Nu este cazul c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței - Nu este cazul e) Curtea de Conturi - Nu este cazul	
6.6 Alte informații	
Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ Prezentul act normativ a respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică.	
7.2 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. Nu este cazul	
Secțiunea a 8-a Măsurile privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	
8.2 Alte informații.	

Față de cele prezentate, a fost promovat prezentul proiect de Hotărâre de Guvern privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2026-2028, pe care îl supunem spre aprobare.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
ALEXANDRU - FLORIN ROGOBETE



Avizatori:

VICEPRIM-MINISTRU
MARIAN NEACȘU

VICEPRIM-MINISTRU
Ministrul Afacerilor Interne
Marian-Cătălin PREDOIU

VICEPRIM-MINISTRU
MINISTRUL APĂRĂRII NAȚIONALE
RADU-DINEL MIRUȚĂ

MINISTRUL DEZVOLTĂRII LUCRĂRILOR
PUBLICHE ȘI ADMINISTRAȚIEI
ATTILA-ZOLTAN CSEKÉ

MINISTRUL TRANSPORTURILOR ȘI
INFRASTRUCTURII
CIPRIAN-CONSTANTIN ȘERBAN

SERVICIUL ROMÂN DE INFORMAȚII
DIRECTOR INTERIMAR
RĂZVAN IONESCU

PREȘEDINTELE ACADEMIEI ROMÂNE,
IOAN-AUREL POP

PREȘEDINTELE CASEI NAȚIONALE DE
ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
HORAȚIU - REMUS MOLDOVAN

MINISTRUL JUSTIȚIEI
RADU MARINESCU

MINISTRUL FINANȚELOR
ALEXANDRU NAZARE