

Minuta: 22.04.2010

Tema: proiectul de **Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății în vederea descentralizării;**

- proiectul de **Hotărare a Guvernului privind aprobarea Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se transferă managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București.**

Ministerul Sănătății, respectând principiile care stau la baza *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică* și având drept scop să sporească gradul de transparență și să stimuleze participarea activă a cetățenilor în procesul de luare a deciziilor administrative și în procesul de elaborare a actelor normative, a organizat în data de 22 aprilie 2010, o întâlnire între reprezentanții Ministerului Sănătății, reprezentanți ai societății civile și ai mass-media din România.

Reprezentanții Ministerului Sănătății care au participat la această dezbateri au fost:

- Domnul Cristian Anton Irimie – secretar de stat MS
- Doamna Corina Raicu – consilier personal – MS
- Doamna Gabriela Angheloiu – consilier personal al ministrului sănătății
- Doamna Anca Ciobanu - consilier DJC - MS
- Doamna Marieta Bărduț – consilier DOPS – MS
- Doamna Antoaneta Drăgoescu – consilier DSPCSP – MS
- Doamna Amalia Canton – consilier DSPCSP – MS
- Doamna Carmen Șotîngă – director adjunct DAM – MS
- Doamna Mihaela Oancea – consilier Secretariatul General MS

Din partea societății civile a participat:

- Domnul Vasile Barbu - președintele Asociației pentru Protecția Pacienților
 - Doamna Diana Pleșca – CANDOLE PARTNERS
 - Domnul Cristian Lutan - CANDOLE PARTNERS
 - Domnul Eduard Dobre – Patronat Palmed
 - Doamna Sorina Vlad – AFPM - UGIR
- și alții

Dezbaterea publică a fost deschisă de către domnul Cristian Anton Irimie, cu prezentarea motivelor care au stat la baza inițierii proiectelor de acte normative, respectiv:

Descentralizarea sistemului de sănătate a fost și este parte integrantă a procesului de reformă în domeniul sanitar. În conformitate cu strategia de descentralizare în domeniul sănătății, aprobată de Guvern, spitalele trec în subordinea autorităților administrației publice locale. Activitatea spitalelor va fi coordonată de direcții de specialitate organizate la nivelul autorităților administrației publice locale. Deși Ministerul Sănătății este autoritatea centrală în domeniul sănătății publice, unitățile sanitare sunt unități autonome, iar majoritatea imobilelor sunt în administrarea autorităților locale sau județene, ministerul păstrând doar componenta de management a sistemului sanitar. Experiența ultimilor ani arată însă necesitatea unei implicări pregnante a autorităților administrației publice locale în administrarea unităților sanitare, cu variații mari între județe sau între localități.

Procesul de descentralizare a fost inițiat prin Ordonanța de urgență nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, prin care au fost descentralizate asistența medicală comunitară, asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ, finanțarea cheltuielilor de personal aferente medicilor și asistenților medicali, precum și cheltuielile cu medicamente și materiale sanitare din unitățile de asistență medico-socială, asistența medicală acordată în unele unități sanitare cu paturi. În implementarea prevederilor acestei ordonanțe de urgență s-au indentificat o serie de probleme, în special în ceea ce privește transferul managementului asistenței medicale. În paralel, Ministerul Sănătății a desfășurat faza pilot de descentralizare a spitalelor, prevăzută de art. 17 din Ordonanța de urgență nr. 162/2008, în urma căreia s-a constatat că autoritățile administrației publice locale din București și Oradea, care au participat la această fază pilot, au capacitatea administrativă pentru a realiza managementul asistenței medicale spitalicești. Ca urmare, Ministerul Sănătății va aproba transferul managementului asistenței medicale acordate în alte unități sanitare cu paturi, din categoria celor prevăzute la art. 16. Acest proces trebuie să se desfășoare în paralel cu eficientizarea activității spitalicești și cu măsuri de responsabilizare a reprezentanților comunității și de constituire la nivel local a structurilor cu atribuții specifice în conducerea și coordonarea spitalelor publice, pentru care se impune adoptarea unui cadru juridic adecvat.

Prin descentralizarea sistemului sanitar, spitalele vor trece în subordinea autorităților administrației publice locale. Proiectul de OUG prevede măsuri pentru creșterea implicării

autorităților administrației publice locale în coordonarea activității spitalului și stabilește cadrul legal pentru gestionarea eficientă a asistenței medicale acordată în unele unități sanitare cu paturi.

Modificările propuse prin acest proiect prevăd următoarele aspecte:

- autoritățile administrației publice locale (APL) sunt incluse între instituțiile cu rețele sanitare proprii
- direcțiile de sănătate publică (DSP) au ca atribuție și evaluarea programelor naționale de sănătate
 - se prevede posibilitatea încheierii de contracte între APL și DSP pentru îndeplinirea atribuțiilor APL în contextul descentralizării, inclusiv derularea programelor naționale de sănătate în condițiile prevăzute în Norme. Sumele pentru aceste contracte se suportă din fondurile alocate pentru programe.
 - DSP încheie contracte cu APL pentru asigurarea cheltuielilor de personal și baremul de dotare cu medicamente și materiale sanitare din bugetul MS.
 - unitățile care derulează programe naționale finanțate din bugetul MS vor fi stabilite la propunerea comisiilor de specialitate ale ministerului. Cheltuielile pentru personalul angajat se suportă din fondurile alocate pentru programele respective
 - unitățile spitalicești pot încheia contracte/convenții de natură civilă pe toată perioada de derulare a programelor naționale de sănătate, iar cheltuielile pentru personalul angajat se suportă din fondurile alocate pentru programele respective
 - se precizează posibilitatea derulării programelor naționale și de către unitățile sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie,
 - competențele pe tipuri de spitale se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.
 - se introduce posibilitatea asocierii spitalelor în vederea constituirii unui consorțiu spitalicesc
 - se stabilește modalitatea de înființare/desființare a spitalelor din rețeaua APL.
 - managerul din unitățile descentralizate va încheia contractul de management cu conducerea administrației locale și nu cu ministrul sănătății cum se întâmplă în prezent.
 - consiliul consultativ al spitalelor se înlocuiește cu consiliul de administrație. Este stabilită componența consiliului de administrație al spitalului atât pentru unitățile sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, cât și pentru celelalte unități sanitare.
 - dispozițiile referitoare la auditul public intern și controlul asupra activității financiare se aplică în mod corespunzător și spitalelor transferate la APL

- controlul asupra activitatii medicale desfasurate in spitalele publice din reseaua administratiei publice locale, precum si cea desfasurata in spitalele private, se exercita de Ministerul Sanatatii

- proiectul prevede care sunt sursele de finantare pentru asistenta medicala comunitara, cheltuielilor de personal aferente medicilor si asistentilor medicali, si cheltuielile cu medicamente si materiale sanitare din unitatile de asistenta medico-sociala.

- se elimina evaluarea capacitatii administrative a unitatii administrativ-teritoriale iar spitalele transferate in faza pilot se mentin la APL

Lista spitalelor transferate in faza pilot, care se transfera definitiv, se aproba prin HG fara a se mai face evaluarea APL, pana la data de 1 iulie 2010. Lista celorlalte spitale care se transfera la APL se aproba prin HG. APL trebuie sa asigure cheltuielile pentru functionarea cabinetelor medicale din unitatile de invatamant prescolar, scolar si universitar. Pentru transferul spitalelor, altele decat cele din faza pilot, APL incheie cu DSP protocoale de predare-preluare.

Întrebări:

1. dacă primarul aparține unei formațiuni politice va impune managerul fără a ține seama de competența profesională?
2. dacă managerul încheie contract cu reprezentantul autorităților publice locale, cum își exercită Ministerul Sănătății controlul ?
3. la ce se referă consorțiul ?
4. pentru spitalele incluse în programul pilot aveți rezultate ?
5. cum privesc autoritățile publice locale descentralizarea ?
6. în București, administrația dorește preluarea și a celorlalte spitale, sunteți de acord ?
7. aveți în vedere reglementări referitoare la relaționarea dintre spitale ?
8. credeți ca parteneriatul public-privat este o soluție ?
9. puteți garanta că primarii nu vă vor face probleme ?
10. veți mai organiza și alte dezbateri pe tema descentralizării ?

Cristian Anton Irimie :

1. primarul își asumă responsabilitatea pentru alegerea făcută

2. în Legea nr.95/2006 sunt prevăzute sancțiuni, Ministerul Sănătății poate cere administrației publice locale, prin raportul de control, încetarea contractului de management; controlul în spital îl poate face atât Ministerul Sănătății cât și administrația publică locală
3. în consorțiu va fi un management mai eficient al costurilor, achizițiilor precum și o acoperire a specialităților deficitare și asistenței paleative
4. da, raportul încă nu este finalizat dar va fi discutat și cu autoritățile publice locale
5. greu de spus, unii doresc, alții nu, cu toate ca nu pierd nimic, finanțarea rămâne aceeași, în prezent Ministerul Sănătății asigură finanțarea de la bugetul de stat pentru programe, investiții, aparatură iar autoritățile publice locale pot finanța ;
Fondul unităților sanitare cu paturi este constituit din contractul cu casele de asigurări, se va schimba doar semnatarul contractului de management, sursele de finanțare ale spitalelor rămân aceleași, dar autoritățile publice locale vor decide dacă mențin o unitate sanitară cu paturi ineficientă sau o transformă într-o sursă de îngrijiri eficiente, în prezent, Ministerul Sănătății nu poate transforma un spital fără acordul autorităților publice locale.
6. În București, asistența medicală este asigurată la nivel național și considerăm că în acest moment nu este eficientă transferarea către administrație a spitalelor municipiului București
7. sunt reglementate și în prezent prin *OMSP nr. 1091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic*, ulterior se vor încheia protocoale interspitalicești
8. da, în Parlament se va înainta un proiect de lege în acest sens
9. nu
10. da, luni va fi o întâlnire cu asociația primarilor

Vă mulțumim pentru participare, toate propunerile dumneavoastră vor fi analizate și eventual preluate în conținutul actului normativ