

## EXPUNERE DE MOTIVE

În ciuda adoptării unor măsuri care vizează ocuparea prin concurs a posturilor vacante pentru personalul medical, sistemul public de sănătate din România se confruntă cu un grav deficit de personal. Acest deficit nu se manifestă uniform în plan teritorial și nici din perspectiva acoperirii unor specialități medicale sau secții de specialitate.

Informațiile disponibile confirmă că sarcina cea mai puternică a sistemului public de sănătate este pe unitățile/compartimentele de primire a urgențelor, unde disponibilul de personal medical din unele spitale este subdimensionat în raport cu unități/compartimente similare. Este de domeniul evidenței că cei mai mulți dintre pacienții români apelează la serviciile de urgență, deși multe afecțiuni ar putea fi tratate în cabinete de medicină de familie sau în ambulatoriile de specialitate. Pacienții preferă medicina de urgență, pentru că intervențiile sunt mult mai rapide, însă, acest lucru a produs și produce o supra-aglomerare a UPU/CPU. Deficitul de personal, deși este cunoscut de mult timp de către factorii decidenți, a apărut mai puternic în spațiul public prin intermediul mass media, atunci când medici sau șefi de secție au ajuns la epuizare sau chiar deces (a se vedea cazurile de la S.J. Giurgiu – șeful UPU accident vascular cerebral, Dorohoi – șeful CPU – deces provocat de infarct miocardic etc). Suprasolicitarea muncii medicale în UPU/CPU poate să reprezinte și unul dintre motivele lipsei de atractivitate în rândul absolvenților universităților de medicină – cea mai slabă competiție pe locurile de rezidențiat pentru această specializare.

Având în vedere situația expusă și faptul că încărcarea UPU/CPU este diferită de la un județ la altul și de la un spital la altul, propunem o



flexibilizare a utilizării personalului medical prin crearea mecanismului legal prin care UPU din spitalele regionale sau județene care dispun de resurse suplimentare să poată sprijini UPU din spitalele județene aflate pe raza teritorială a altor județe, asigurând astfel necesarul de medici de specialitate. Pentru acest lucru, este necesar să se suplimenteze numărul posturilor de medici, în cadrul UPU care oferă sprijin, astfel încât să se permită acoperirea liniilor de gardă sau a turelor din UPU care urmează a fi sprijinite. Modul de realizare a acestui tip de sprijin se stabilește prin Protocol de colaborare semnat de conducerea celor două spitale, de medicul-șef al UPU care acordă sprijin și medicul șef al UPU care primește sprijin.

Trebuie precizat și subliniat faptul că una dintre cele mai recente evaluări pe categorii de vârstă a medicilor care activează în UPU relevă faptul că aproximativ două treimi dintre medici au peste vârsta de 45 de ani și într-un orizont de timp de 5-10 deficitul de medici se va agrava și mai puternic, ca urmare a pensionărilor masive și a intrărilor substanțial mai mici în acest tip de specializare medicală.

De asemenea, pentru a răspunde nevoilor de intervenție medicală rapidă în zonele montane (în special zone turistice cu o pondere mare a intervențiilor de urgență Salvamont și Salvaspeo) propunem ca UPU din spitalele regionale sau județene să poată asigura pentru serviciile publice salvamont sau salvamont-salvaspeo, componenta operativă medicală necesară pentru misiunile salvare specifice, în anumite condiții prevăzute expres de prezenta lege.

*Având în vedere argumentele prezentate mai sus, înaintăm Parlamentului României, spre dezbateră și adoptare, prezenta propunere legislativă.*



ROMANIA

## INITIATORI

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	SEMNĂȚURA
1.	Cristina-Agnes VECERDI – Deputat PNL	
2.	Lucian BODE – Deputat PNL	
3.	Nelu TĂTARU – Deputat PNL	
4.	COZMA ADRIAN PNL	
5.	PURU VLAD MIRCEA SENATOR	
6.	Bratescu Andrei	
7.	ANISIE MONICA CRISTINA	
8.	CITU FLORENTIN	
9.	CSEKE ATTILA	
10.	CSÁSZÁR KÁROLY – ZSOLT	
11.	ANTAL LÓRÁNT UDRE/EMST	
12.	ZARARÓTS ZOLTÁN UDRE	
13.	MOISIN RAV-NARIN	
14.		
15.		
16.		



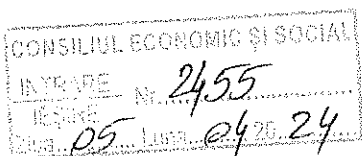
ROMANIA  
INITIATORI

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	SEMNĂTURA
1.	Cristina-Agnes VECERDI – Deputat PNL	
2.	GABRIEL ANDRONACHE – Deputat PM	
3.	ROMAN FLORIN – deputat PNL	
4.	BURECU CRISTINA – Deputat PNL	
5.	STOIAN MARIA	
6.	CIOBU CĂTALINA	
7.	KISS JÁNOS – PNL	
8.	CFUȘ U. AVUTE – PNL	
9.	GUDD MICHAEL PNL	
10.	LEORCANU LAURENTIĂ DAN PNL	
11.	CUPRA IOAN PNL	
12.	BARCARI RODICA LUMINIȚA	
13.	MARA CALISTA PNL	
14.	ȚĂRĂCULESCU DUMITRU PNL	
15.	BUCIAC FLORIN	
16.	DUMITRU FLORIAN EMIIL – PNL	



ROMANIA

17.	ITĂNESCU VERTU - PNL
18.	ALEXE FLORIN - PNL
19.	MĂȘAR RODICA - PSD
20.	Godeac NICOLETA - PSD
21.	Boru Claudiu Mihailo.
22.	<del>VESTEA</del> MIHAIL - PNL
23.	Donel Ferechi
24.	PIRVOLESEU EUGEN
25.	MOS ARINA
26.	MERGIU NICOLAE PNL
27.	CRISTIAN CHIRTES PNL
28.	Arhitect Vasile Cristian PNL
29.	Bica Dorut
30.	Rădoi Claudiu PNL
31.	DOHOTAR MIHAIL
32.	Adrian Furt
33.	Munteanu Lucia Diana
34.	
35.	IVIGOR CĂMĂRĂȘIU PNL



## **Parlamentul României**

**Camera Deputaților**

**Senat**

### **LEGE**

**pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul  
sănătății**

**Parlamentul României adoptă prezenta lege:**

**Articol unic – Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:**

- 1. La articolul 108, după alineatul 13 se introduc 3 alineate noi, alin.(14)-(16), cu următorul cuprins:**

(14) UPU din spitalele regionale sau județene, cu avizul Comisiei Interministeriale pentru Suport Tehnic și cu aprobarea Ministerului Sănătății, pot sprijini UPU din spitalele județene aflate pe raza teritorială a altor județe, asigurând necesarul de medici de specialitate, după caz.

(15) În acest sens se suplimentează numărul posturilor de medici, în cadrul UPU care oferă sprijin, în condițiile legii, astfel încât să permită acoperirea liniilor de gardă sau a turelor din UPU care urmează a fi sprijinite.



(16) Sprijinul prevăzut la alin.(14) se stabilește prin Protocol de colaborare semnat de conducerea celor două spitale, de medicul-șef al UPU care acordă sprijin și medicul șef al UPU care primește sprijin.

**2. După articolul 108 se introduce un nou articol, art.108<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

(1) UPU din spitalele regionale sau județene pot asigura pentru serviciile publice salvamont sau salvamont-salvaspeo, componenta operativă medicală necesară pentru misiunile de salvare specifice, în următoarele condiții:

- a) dispun de personal medical angajat care a dobândit competențele necesare participării la aceste misiuni;
- b) activitatea personalului medical face parte din norma de bază și este retribuită conform legii, dacă normativul de personal permite;
- c) pot asigura materialele sanitare necesare acestui tip de misiuni;

(2) Certificarea personalului medical se realizează conform criteriilor stabilite de către Asociația Națională a Salvatorilor montani din România, Corpul Român Salvaspeo, sub coordonarea DSU.

(3) Modul de colaborare se stabilește printr-un Protocol de colaborare semnat de conducerea spitalului, medicul-șef al UPU, respectiv Șeful Serviciului public salvamont sau salvamont-salvaspeo.