

## **ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 162 din 12 noiembrie 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale**

▶(la data 20-oct-2011 actul a fost aprobat de Legea 174/2011 )

Având în vedere urgența realizării responsabilităților ce revin Guvernului, în planul strategiei din domeniul sănătății cuprinse în Programul de guvernare, prin care autoritățile locale primesc atribuțiile și competențele pentru ca, odată cu finanțarea adecvată a unităților sanitare spitalicești, să poată lua decizii pentru îngrijirea sănătății populației din zonă, consolidându-se astfel descentralizarea decizională în acest domeniu,

ținând cont de necesitatea accelerării procesului de reformă în domeniul sanitar, precum și de urgența adoptării unui cadru juridic pentru eficientizarea activității de asistență medicală comunitară, a activității de asistență medicală acordată în unitățile de învățământ, precum și a activității de asistență medicală acordată în unele unități sanitare cu paturi, prin apropierea acestora de beneficiari,

luând în considerare că neadoptarea unor măsuri legislative urgente pentru gestionarea eficientă a resurselor umane și financiare din domeniul sănătății publice de către autoritățile administrației publice locale poate duce la deficiențe în acordarea de asistență medicală la standarde similare cu cele din statele membre ale Uniunii Europene, astfel, prin implicarea autorităților administrației publice locale în managementul asistenței medicale, se stabilesc premisele implicării acestora în identificarea, cunoașterea și soluționarea nevoilor reale de sănătate ale populației din comunități,

prin transferul acestor atribuții la nivel local se urmărește responsabilizarea autorităților locale în singurul serviciu public în administrarea căruia aceste autorități nu sunt implicate și de care beneficiază cetățenii în cadrul comunităților locale.

În temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta ordonanță de urgență.

### **CAPITOLUL I: Dispoziții generale**

#### **Art. 1**

Prezenta ordonanță de urgență stabilește cadrul legal privind transferul ansamblului de atribuții și competențe ale Ministerului Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale concomitent cu asigurarea resurselor umane, materiale și financiare necesare exercitării acestora.

#### **Art. 2**

(1) Ansamblul atribuțiilor și competențelor prevăzute la art. 1 sunt următoarele:

- a) asistența medicală comunitară;
- b) asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ;
- c) finanțarea cheltuielilor de personal aferente medicilor și asistenților medicali, precum și cheltuielile cu medicamente și materiale sanitare din unitățile de asistență medico-socială;
- d) asistența medicală acordată în unele unități sanitare cu paturi;
- e) emiterea unor avize / autorizații.

(2) Atribuțiile și competențele prevăzute la alin. (1) lit. a) și b) se transferă consiliilor locale, iar cele prevăzute la alin. (1) lit. d) și e) se transferă consiliilor locale sau județene, după caz.

(3) Lista avizelor / autorizațiilor prevăzute la alin. (1) lit. e) se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative.

#### **Art. 3**

(1) În vederea exercitării de către autoritățile administrației publice locale a atribuțiilor și competențelor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a) și c) se vor asigura transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății.

(2) Sumele care se asigură prin transfer pentru exercitarea atribuțiilor și competențelor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a) și c) se aprobă anual, prin legea bugetului de stat, ca anexă la bugetul Ministerului Sănătății, repartizate pe județe și municipiul București. Repartizarea pe unități administrativ-teritoriale în care funcționează instituțiile respective se face de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau de către autoritățile/instituțiile de sănătate publică naționale.

(3) În vederea exercitării de către autoritățile administrației publice locale a atribuțiilor și competențelor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. b) și d), sumele necesare se asigură în baza unui contract încheiat de către acestea cu direcțiile de sănătate publică, în condițiile legii.

(4) Ministerul Finanțelor Publice este abilitat să introducă modificările corespunzătoare în structura bugetului de stat și a bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2010.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 3 din capitolul I modificat de Art. V, punctul 1. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

### **CAPITOLUL II: Asistența medicală comunitară**

#### **Art. 4**

(1) Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de activități și servicii de sănătate care se acordă în sistem integrat cu serviciile sociale la nivelul comunității, pentru soluționarea problemelor medico-sociale ale individului, în vederea menținerii acestuia în propriul mediu de viață.

(2) Asistența medicală comunitară presupune un ansamblu integrat de programe și servicii de sănătate centrate pe nevoile individuale ale omului sănătos și bolnav, precum și pe nevoile comunității, acordate în sistem integrat cu serviciile sociale.

#### **Art. 5**

Obiectivele generale ale serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară sunt:

- a) implicarea comunității în identificarea problemelor medico-sociale ale acesteia;
- b) definirea și caracterizarea problemelor medico-sociale ale comunității;
- c) dezvoltarea programelor de intervenție, privind asistența medicală comunitară, adaptate nevoilor comunității;
- d) monitorizarea și evaluarea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară;
- e) asigurarea eficacității acțiunilor și a eficienței utilizării resurselor.

#### **Art. 6**

Activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare, în vederea realizării obiectivelor prevăzute la art. 5,

sunt următoarele:

- a) educarea comunității pentru sănătate;
- b) promovarea sănătății reproducerii și a planificării familiale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos;
- d) educație și acțiuni direcționate pentru asigurarea unui mediu de viață sănătos;
- e) activități de prevenire și profilaxie primară, secundară și terțiară;
- f) activități medicale curative, la domiciliu, complementare asistenței medicale primare, secundare și terțiare;
- g) activități de consiliere medicală și socială;
- h) dezvoltarea serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu a gravidei, nou-născutului și mamei, a bolnavului cronic, a bolnavului mintal și a bătrânului;
- i) activități de recuperare medicală.

#### **Art. 7**

(1) Beneficiarul serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară este colectivitatea locală dintr-o arie geografică definită: județul, municipiul, orașul și comuna, iar în cadrul acesteia, în mod deosebit, categoriile de persoane vulnerabile.

(2) Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:

- a) nivel economic sub pragul sărăciei;
- b) șomaj;
- c) nivel educațional scăzut;
- d) diferite dizabilități, boli cronice;
- e) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paleative;
- f) graviditate;
- g) vârsta a treia;
- h) vârstă sub 16 ani;
- i) fac parte din familii monoparentale;
- j) risc de excluziune socială.

#### **Art. 8**

(1) Serviciile și activitățile de asistență medicală comunitară sunt asigurate de următoarele categorii profesionale: asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar.

(2) Asistentul medical comunitar poate desfășura activitate în următoarele domenii: îngrijiri la domiciliu, psihiatrie, social și altele asemenea.

(3) Personalul prevăzut la alin. (1) își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor publice de asistență socială organizate de autoritățile administrației publice locale sau, după caz, în aparatul de specialitate al primarului.

(4) Atribuțiile categoriilor profesionale prevăzute la alin. (1) se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

#### **Art. 9**

(1) Categoriile profesionale prevăzute la art. 8 au calitatea de personal încadrat cu contract individual de muncă, beneficiind de drepturile și exercitând obligațiile ce decurg din această calitate.

(2) Contractul individual de muncă al categoriilor profesionale prevăzute la art. 8 se încheie cu autoritatea administrației publice locale pe a cărei rază teritorială își desfășoară activitatea.

#### **Art. 10**

(1) Salariul de bază și celelalte drepturi salariale ale mediatorului sanitar sunt cele stabilite, potrivit legii, pentru funcția de instructor de educație.

(2) Salariul de bază și celelalte drepturi salariale ale asistentului medical comunitar sunt cele stabilite în conformitate cu anexa nr. IV / 11 b "Asistență socială - Unități de asistență socială și unități de asistență medico-socială" la Ordonanța Guvernului nr. 10/2008 privind nivelul salariilor de bază și al altor drepturi ale personalului bugetar salarizat potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 24/2000 privind sistemul de stabilire a salariilor de bază pentru personalul contractual din sectorul bugetar și personalului salarizat potrivit anexelor nr. II și III la Legea nr. 154/1998 privind sistemul de stabilire a salariilor de bază în sectorul bugetar și a indemnizațiilor pentru persoane care ocupă funcții de demnitate publică, precum și unele măsuri de reglementare a drepturilor salariale și a altor drepturi ale personalului contractual salarizat prin legi speciale, aprobată cu modificări prin Legea nr. 177/2008, cu modificările și completările ulterioare, și de celelalte drepturi salariale acordate potrivit aceluiași act normativ.

(3) Salarizarea categoriilor profesionale prevăzute la art. 8 se suportă din bugetul local, potrivit legii.

#### **Art. 11**

(1) Numărul de posturi pentru fiecare dintre categoriile profesionale prevăzute la art. 8 se aprobă prin act normativ, la propunerea Ministerului Sănătății Publice.

(2) Serviciul public de asistență socială de la nivelul autorităților administrației publice locale sau, după caz, compartimentul desemnat cu atribuții în domeniu din cadrul aparatului de specialitate al primarului elaborează semestrial un raport privind serviciile și activitățile de asistență medicală comunitară derulate și îl prezintă consiliului local sau, după caz, consiliului județean, precum și unităților din subordinea Ministerului Sănătății Publice.

\*) În termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a ordonanței de urgență nr. 18/2017 se aprobă Normele metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară. La data intrării în vigoare a normelor metodologice de aplicare a ordonanței de urgență capitolul II "Asistența medicală comunitară", cuprinzând articolele 4-11, se abrogă.

►(la data 01-mar-2017 capitolul II a se vedea referințe de aplicare din Art. 22, litera A. din capitolul VI din Ordonanta urgenta 18/2017 )

### **CAPITOLUL III: Asistența medicală și de medicină dentară acordată în unitățile de învățământ**

#### **Art. 12**

(1) Asistența medicală și de medicină dentară acordată preșcolarilor și elevilor pe toată perioada în care se află în unitățile de învățământ se asigură în cabinetele medicale și de medicină dentară din grădinițe și școli.

(2) Imobilele în care își desfășoară activitatea cabinetele medicale și de medicină dentară din grădinițe și școli, precum și aparatura medicală din cadrul acestora se preiau de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii.

(3) Acolo unde nu există cabinete medicale și de medicină dentară în grădinițe și școli, asistența medicală prevăzută la

alin. (1) se poate realiza prin medicii de familie și medicii dentiști din localitățile respective sau din localitățile apropiate.

#### **Art. 13**

(1) Asistența medicală și de medicină dentară din cabinetele medicale prevăzute la art. 12 se asigură de următoarele categorii profesionale: medici și medici dentiști cu drept de liberă practică și asistenți medicali.

(2) Categoriile profesionale prevăzute la alin. (1) sunt încadrate cu contract individual de muncă, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

(3) Medicii de familie, medicii dentiști și asistenții medicali care asigură asistența medicală și de medicină dentară în unitățile de învățământ, conform art. 12 alin. (3), pot fi încadrați cu contract individual de muncă pe timp parțial, încheiat cu reprezentantul autorității locale unde își desfășoară activitatea.

#### **Art. 14**

(1) Prevederile art. 9 se aplică în mod corespunzător și medicilor și asistenților care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale și de medicină dentară din unitățile de învățământ.

(2) Pentru activitatea desfășurată pe baza contractului individual de muncă, medicii și asistenții medicali au dreptul la un salariu lunar, stabilit în conformitate cu prevederile anexei nr. II la Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 125/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și celelalte drepturi acordate potrivit prevederilor aceluiași act normativ.

### **CAPITOLUL IV: Asistența medico-socială**

#### **Art. 15**

Asistența medico-socială se realizează prin unități de asistență medico-socială, în conformitate cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 99/2004, cu modificările și completările ulterioare.

### **CAPITOLUL V: Asistența medicală acordată în unele unități sanitare cu paturi**

#### **Art. 16**

Se transferă către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București managementul asistenței medicale acordate în unele unități sanitare cu paturi, din următoarele categorii:

- a) centrele de sănătate;
- b) spitalele municipale;
- c) spitalele orașenești;
- d) spitalele comunale;
- e) alte unități sanitare cu paturi, inclusiv cele de urgență prevăzute la art. 19.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 16, litera E. din capitolul V modificat de Art. V, punctul 2. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

#### **Art. 17**

(1) Pentru unitățile sanitare prevăzute la art. 16, Ministerul Sănătății Publice organizează faze-pilot în vederea testării și evaluării impactului soluțiilor propuse pentru descentralizarea managementului centrelor de sănătate, spitalelor municipale, spitalelor orașenești, spitalelor comunale, precum și a managementului unor unități sanitare cu paturi din municipiul București.

(2) Lista unităților sanitare publice cu paturi prevăzute la alin. (1), precum și criteriile prin care se transferă managementul asistenței medicale se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății Publice și a Ministerului Internelor și Reformei Administrative, în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență,

▶(la data 29-dec-2008 Art. 17, alin. (2) din capitolul V a se vedea referinte de aplicare din Hotarirea 1567/2008 )

(3) Fazele-pilot prevăzute la alin. (1) încep în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a hotărârii Guvernului privind aprobarea listei unităților sanitare publice cu paturi al căror management se transferă.

(4) Perioada desfășurării fazelor-pilot prevăzute la alin. (1) este de 12 luni.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 17, alin. (5) din capitolul V abrogat de Art. V, punctul 3. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

(6) După finalizarea fazelor-pilot, la propunerea Ministerului Sănătății, Guvernul aprobă prin hotărâre menținerea managementului asistenței medicale acordate în unitățile sanitare cu paturi la autoritățile administrației publice locale și, după caz, la Primăria Municipiului București.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 17, alin. (6) din capitolul V modificat de Art. V, punctul 4. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

(7) Până la data intrării în vigoare a hotărârii Guvernului prevăzute la alin. (6), managementul asistenței medicale pentru unitățile sanitare cu paturi incluse în fazele-pilot transferate conform prevederilor alin. (2) se menține la autoritățile administrației publice locale și Primăria Municipiului București.

▶(la data 01-feb-2010 Art. 17, alin. (5) din capitolul V completat de Art. 1, punctul 1. din Ordonanta 12/2010 )

#### **Art. 18**

(1) În aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, Consiliul General al Municipiului București și consiliile locale au următoarele atribuții:

- a) asigurarea managementului asistenței medicale prin structuri cu atribuții specifice în acest domeniu;
- b) aprobarea propunerilor privind modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirilor pentru spitalele publice din domeniul său de competență, cu avizul conform al Ministerului Sănătății Publice;
- c) controlul modului de utilizare de către spitale a fondurilor alocate.

(2) Managementul asistenței medicale prevăzut la alin. (1) lit. a) se realizează prin:

- a) evaluarea indicatorilor privind activitatea desfășurată în unitățile sanitare publice cu paturi și în alte structuri aflate în domeniul său de competență, stabiliți prin ordin al ministrului sănătății publice;
- b) controlul de fond al unităților sanitare, în colaborare cu reprezentanții casei județene de asigurări de sănătate;
- c) activitatea de soluționare legală a petițiilor cu privire la asistența medicală din unitățile sanitare din domeniul său de competență.

(3) Imobilele, compuse din construcții și terenuri aferente, în care își desfășoară activitatea unitățile sanitare cu paturi prevăzute la art. 16, aflate în domeniul public al municipiului București și în administrarea consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București, se transmit în domeniul public al municipiului București și în administrarea Consiliului General al

Municipiului București, în condițiile Legii nr. 213/1998 privind proprietatea publică și regimul juridic al acesteia, cu modificările și completările ulterioare, și cu respectarea dispozițiilor Legii nr. 10/2001 privind regimul juridic al unor imobile preluate în mod abuziv în perioada 6 martie 1945 - 22 decembrie 1989, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

#### **Art. 19**

Lista unităților sanitare publice cu paturi pentru care managementul asistenței medicale se transferă către autoritățile administrației publice locale se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății.

▶(la data 02-dec-2011 Art. 19 din capitolul V modificat de Art. II din Ordonanta urgenta 103/2011 )

### **CAPITOLUL VI: Dispoziții finale**

#### **Art. 20**

Persoanele care prestează activitatea de asistență medicală comunitară, precum și persoanele care își desfășoară activitatea în cabinetele medicale prevăzute la art. 12 se preiau, în condițiile legii, de la unitățile sanitare care au calitatea de angajator și își păstrează toate drepturile și obligațiile deținute la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

#### **Art. 21**

(1) Autoritățile publice locale sunt responsabile de acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară, asistență medicală în unitățile de învățământ și asistență medico-socială a populației din zonă și în special a celei din comunitățile defavorizate.

(2) Autoritățile publice locale sunt responsabile de acoperirea cheltuielilor pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării cabinetelor medicale din unitățile de învățământ preșcolar și școlar, precum și pentru înființarea de noi cabinete medicale în unități de învățământ cu personalitate juridică, prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație.

(3) Pentru cabinetele medicale din unitățile de învățământ universitar, în ceea ce privește cheltuielile pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării acestora, sumele sunt alocate de către unitățile de învățământ de care aparțin.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 21 din capitolul VI completat de Art. V, punctul 6. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

#### **Art. 22**

(1) Transmiterea imobilelor, construcții și/sau terenuri aferente, precum și schimbarea administratorilor, prevăzute prin prezenta ordonanță de urgență, se fac numai dacă acestea au situația juridică reglementată, nu fac obiectul cererilor de retrocedare și nu sunt supuse unor litigii.

(2) În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a hotărârii Guvernului prevăzute la art. 19, direcțiile de sănătate publică încheie cu autoritățile administrației publice locale protocoale de predare-preluare, conform modelului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, pentru spitalele publice al căror management al asistenței medicale s-a transferat prin hotărâre a Guvernului.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 22 din capitolul VI completat de Art. V, punctul 7. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

(3) Dacă, după aprobarea listei prevăzute la art. 19, autoritățile administrației publice locale nu preiau, până la data de 15 aprilie 2011, unitățile sanitare publice cu paturi, conform dispozițiilor legale în vigoare, managementul acestora revine la Ministerul Sănătății, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de acest minister.

▶(la data 25-mar-2011 Art. 22, alin. (2) din capitolul VI completat de Art. II din Ordonanta urgenta 32/2011 )

#### **Art. 22<sup>1</sup>**

Ulterior îndeplinirii prevederilor art. 17 alin. (6) și art. 19, managementul asistenței medicale acordate în unitățile sanitare cu paturi se poate transfera de la o autoritate publică locală la o altă autoritate publică locală, prin hotărâre a Guvernului, cu acordul ambelor părți.

▶(la data 10-iun-2010 Art. 22 din capitolul VI completat de Art. V, punctul 8. din Ordonanta urgenta 48/2010 )

#### **Art. 23**

Prevederile prezentei ordonanțe de urgență se completează cu dispozițiile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

#### **Art. 24**

În termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, Ministerul Sănătății Publice împreună cu Ministerul Internelor și Reformei Administrative vor elabora normele metodologice de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, pe care le vor înainta Guvernului în vederea adoptării prin hotărâre.

#### **Art. 25**

Prevederile prezentei ordonanțe de urgență intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2009.

#### **Art. 26**

La data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență se abrogă titlul V din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*\*\*\*

PRIM-MINISTRU  
**CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU**  
Contrasemnează:  
Ministrul sănătății publice,  
**Gheorghe Eugen Nicolăescu**  
p. Ministrul internelor și reformei administrative,  
**Liviu Radu,**  
secretar de stat  
Ministrul muncii, familiei și egalității de șanse,  
**Mariana Câmpeanu**  
Ministrul economiei și finanțelor,  
**Varujan Vosganian**

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 808 din data de 3 decembrie 2008