

PARLAMENTUL ROMÂNIEI  
SENAT



București, Calea 13 Septembrie, Nr. 1-3

Grupul Parlamentar al Partidului Național Liberal

## Expunere de motive

### pentru propunerea legislativă privind completarea Art. 198 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

În acest moment trei sferturi din spitalele României sunt construite înainte de anul 1980, iar anterior România și-a dezvoltat în decursul secolelor un sistem de spitale pavilionare. Sistemul a fost unul bun la vremurile respective, dar este ineficient în zilele noastre, pacientul fiind transportat și în 4 - 5 unități pavilionare. S-a constatat că sistemul spitalului pavilionar este cu 25% mai scump decât cel centralizat. Acest lucru se observă și după cazurile aproape zilnice când bolnavii sunt plimbați cu ambulanța de la un spital la altul sau de la un pavilion la altul. Avem și foarte multe spitalele în România construite înainte de anul 1900 – Spitalul „Colțea” a fost construit în 1701, Spitalul „Pantelimon” în 1733, Spitalul „Sf. Spiridon” (Iași) în 1755, Spitalul „Filantropia” în 1806 ș.a.m.d.

O altă statistică ne arată că doar 20% din spitalele românești ar rezista la un cutremur mai mare de 7 grade.

Doar trei spitale din România corespund standardelor europene: Floreasca, Institutul Oncologic din Cluj și Institutul Inimii din Târgu-Mureș. Iar în ultimii 30 de ani s-a construit doar un singur spital – cel al Serviciului Român de Informații.

Cheltuielile cu un spital nou sunt cu 40% mai mici decât cele cu unul existent - și amortizarea noilor spitale s-ar face într-un termen mult mai scurt. Eficiența sa este crescută, atâta vreme cât s-a dezvoltat rețeaua de transport rapid a bolnavilor cu ambulanțele și pe calea aerului. Un spital nou acordă asistență medicală definitivă, fără a mai fi nevoie ca bolnavul să fie plimbat prin mai multe locuri. Un astfel de spital are o abordare multidisciplinară, este conceput să asigure asistență medicală pentru orice caz de urgență. Tot aici apare conceptul de chirurgie de o zi.

La ora actuală construcția spitalelor regionale face parte din Strategia Ministerului Sănătății. Serviciile de sănătate în spitale adevărate reprezintă

un drept social al fiecărui român. De aceea, sistemul sanitar românesc avea nevoie de terapie intensivă. Cu asemenea unități spitalicești noi, practic, sistemul nu era reformat, ci schimbat din temelii. Fiecare leu deturnat înseamnă multe vieți puse în pericol. Dacă s-ar fi demarat proiectul de construire a spitalelor în România la această oră pacienții ar fi avut parte de aceleași standarde de tratament ca și ceilalți cetățeni europeni. Aceste opt spitale ar fi avut dotări mai bune ca multe din Europa, pentru că ar fi fost de ultimă generație. Oricât s-ar dezvolta clinicile particulare, procedurile complexe și costisitoare rămân tot în grija sectorului public pentru că sistemul privat nu poate prelua toate problemele de sănătate ale românilor.

Durata de viață și eficiența unui spital nu este mai mare de 50 de ani. În țările civilizate, nimeni nu mai renovează un spital vechi de 40-50 de ani pentru că nu mai corespunde standardelor. Este mai ieftin să construiești un spital nou la standarde modern decât să renovezi unul vechi. Infecțiile intraspitalicești apar cu o frecvență mult mai mare într-un spital vechi decât într-unul nou, germeii stând cantonați în pereți, canalizare, tâmplărie și pe alte suprafețe, iar la un moment dat este imposibil să mai lupti împotriva lor deoarece dezvoltă o mare rezistență la antibiotice.

Inițiativa legislativă își propune ca Ministerul Sănătății și Ministerul Dezvoltării Regionale să aloce anual fondurile necesare pentru construcția de spitale noi în limita posibilităților bugetare actuale. Dacă s-ar aloca anual 1 miliard de lei pentru acest obiectiv, în decurs de 9 ani ar putea fi construite 12 spitale la cheie, ultramoderne, fiecare având 800 de paturi, la standarde actuale de exigență a circuitelor medicale și al dotărilor. Astfel, până în 2025 ar putea exista câte 1 spital modern în toate centrele universitare medicale.

Concret, propunem începerea construirii în anul 2017 a 4 spitale noi, urmând ca peste 3 ani, în 2020, când primele 4 spitale vor fi gata să se demareze construcția următoarelor 4 spitale și așa mai departe, astfel încât, în 9 ani să avem 12 spitale noi. Lista de prioritizare a centrelor în care se vor construi aceste spitale va fi stabilită prin ordin comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Dezvoltării Regionale.

**În numele inițiatorilor :**

**Senator PNL de Brașov**

Marius Necutoiu

**Senator PNL de Iași**

Mihaela Popa



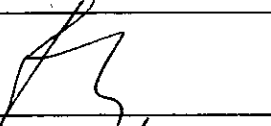
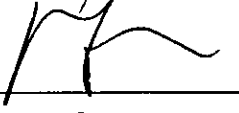
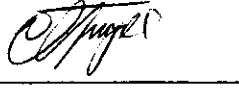


Parlamentul României

Senat

**Inițiatorii propunerii legislative privind completarea Art. 198  
din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**

Nr. Crt.	Nume și Prenume Parlamentar (senator sau deputat)	GRUP PARLAMENTAR	Circumscripția electorală	Semnătură
1	TAIFLU MARESCU	PNL	VIȘNOM	
2	POIRAN DOBRO	PNL	SIHO	
3	LUCHIAN ION	PNL	PDE	
4	MARIUS OBREJA	PNL	VIȘNOM	
5	OPREA MARIO	PNL	DELT	
6	NICOLAE MARIUS	P.M.L.	OLUJ	
7	POPA ION	P.M.L.	ARGES	
8	OPREA DUMITRU	PNL	ITR	
9	IGAI TRAIAN	PNL	ARAD	

10	MOTOC OCTAVIAN	PNL	TULCEA	
11	REUER ELENA	PNL	CLUJ	
12	CRISTINA IOAN	PNL	ARAS	
13	MIRON STELIANA	PNL	Suceava	
14	GRIGORAS VIOREL	PNL	BOTOȘANI	
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				