

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 23 din 21 martie 2018

privind transmiterea unui imobil din domeniul public al statului și administrarea Societății Române de Televiziune în domeniul public al municipiului București

EMITENT • **GUVERNUL ROMÂNIEI**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 273 din 28 martie 2018**

Data intrării în vigoare 28-03-2018

Având în vedere că:

- în România sunt în prezent 360 de spitale publice (descentralizate către autoritățile locale, cu excepția spitalelor terțiare care au rămas în jurisdicția Ministerului Sănătății), de la spitale universitare care furnizează servicii terțiare de cel mai înalt nivel localizate în București și în alte șase centre universitare la spitale mici cu două-trei specialități sau chiar cu una singură;
 - reforma asistenței medicale cu paturi presupune reevaluarea spitalelor, reorganizarea spitalelor pe niveluri de competență care să includă criteriile pentru îngrijirea integrată a pacientului critic și a cazurilor complexe, cu spitale regionale cu înalt nivel de performanță, cu personal, infrastructură și finanțare adecvate și înlocuirea ofertei de servicii spitalicești neperformante cu servicii alternative ambulatorii, respectiv servicii de lungă durată sigure, de calitate și cost-eficace;
 - în conformitate cu obiectivele strategice stabilite prin Strategia națională de sănătate 2014-2020, Ministerul Sănătății a elaborat planurile regionale privind serviciile de sănătate care urmăresc asigurarea unei distribuții corecte și eficiente a serviciilor medicale în regim ambulatoriu și intraspitalicesc la nivelul întregii țări, cu o răspândire adecvată la nivelul unităților de îngrijire primară, secundară, terță și pe termen lung;
 - planurile susțin restructurarea rețelei actuale de unități și servicii, ținând cont de nevoile de îngrijiri medicale ale populației, de tranziția demografică și epidemiologică, de oportunitățile oferite de disponibilitatea procedurilor de diagnostic și tratament mai puțin invazive și de trecerea obligatorie de la un sistem centrat pe spital la o abordare concentrată pe pacient, pentru a atinge următoarele obiective:
 - îmbunătățirea accesului populației la serviciile medicale și creșterea, în același timp, a nivelului de echitate în prestarea serviciilor;
 - reducerea discrepanțelor regionale și județene în ceea ce privește îngrijirea primară și serviciile din spitale existente;
 - creșterea nivelului de eficacitate, eficiență, productivitate și eficiență a costurilor în prestarea serviciilor;
 - asigurarea calității și a siguranței în acordarea serviciilor medicale;
 - dezvoltarea coordonării și a complementarității la nivelul diferiților furnizori de servicii medicale și cu sectorul social;
 - și
 - promovarea modelelor alternative pentru prestarea serviciilor din spitale (clinică cu practică de zi, îngrijire în regim ambulatoriu, chirurgie de zi și servicii ambulatorii);
 - planurile regionale de servicii medicale prezintă o viziune pe termen mediu și lung și o strategie operațională pentru o rețea regională de servicii de asistență medicală eficientă, sustenabilă și echitabilă și servesc drept documente conceptuale cheie în direcționarea viitoarelor investiții în infrastructură și echipamente;
 - Planul de servicii medicale aferent regiunii București-Ilfov se adresează unei populații de aproximativ 2,3 milioane de locuitori (11,5% din populația țării), fiind regiunea cu cel mai mare grad de urbanizare și cea mai mare densitate a populației din România, potrivit celor mai recente prognoze demografice, se estimează că populația regiunii București-Ilfov va crește cu aproximativ 3,6% până în 2020 și cu 6% până în 2030, cu precizarea că populația cu vârsta minimă de 65 de ani va crește până la 16,3% din totalul populației în 2020 și până la 17,7% în 2030.
- Analizând datele privind morbiditatea, se constată că cele mai mari rate de prevalență au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli: boli hipertensive, cardiomiopatie ischemică, diabet zaharat, boli cerebrovasculare și tulburări psihice. Cardiomiopatia ischemică și bolile cerebrovasculare au rate mai mari de prevalență decât media națională, în special determinate de cele din București.
- În aceste condiții, Strategia de reconfigurare a spitalelor în regiunea București-Ilfov presupune restructurarea rețelei regionale de spitale, astfel încât să răspundă fragmentării și slabei coordonări. Unitățile cu paturi pentru îngrijire acută se vor concentra exclusiv pe cazurile complexe, în vreme ce îngrijirea de zi, îngrijirea în regim ambulatoriu și cea pe termen lung vor fi consolidate pentru a absorbi cazurile nonacute. Capacitatea de a acorda îngrijiri pe parcursul zilei va fi, de asemenea, îmbunătățită astfel încât să asigure 12% din totalul internărilor până în 2020.
- Starea infrastructurii sistemului de sănătate din România este precară și necesită atenție imediată pentru a evita viitoare situații de criză previzibile. În prezent, mai multe spitale publice se află într-un stadiu avansat de uzură, iar în ultimii 25 de ani s-a construit un singur spital public de anvergură.

Rețeaua de spitale din România este formată din mai multe tipologii de spitale (pavilionar, monobloc sau mixt), care se confruntă cu probleme importante, printre care:

- vechimea: o mare parte din spitalele din România au fost construite la sfârșitul secolului XIX și începutul secolului XX, după teorii și reguli considerate în ziua de azi depășite; majoritatea spitalelor județene sunt construite în anii 1970;
- structura pavilionară: o mare parte din spitale au structuri de tip pavilionar, ansamblul fiind format dintr-un număr ridicat de corpuri legate între ele prin alei și drumuri exterioare, uneori situate chiar la câțiva kilometri distanță unele de altele. Acest tip de structură segmentează fluxurile de lucru, crește distanța dintre secții și zonele de diagnostic sau tratamente și influențează negativ desfășurarea actului medical; și
- starea clădirilor: puține din cele 366 de spitale din România au fost renovate în ultimii 50 de ani; chiar și aceste lucrări de renovare s-au făcut pe zone izolate din spital, fără o strategie pentru întregul complex. Astfel, majoritatea construcțiilor spitalicești din România se află într-o stare neadecvată.

Această stare de fapt duce la:

- riscuri pentru pacienți (act medical inefficient, reacție redusă la situații de criză, infecții nosocomiale etc.);
- riscuri pentru personalul medical;
- confort redus pentru pacienți și personalul medical;
- scăderea motivației personalului medical (medici, asistente medicale etc.);
- cheltuirea inefficientă a banului public (clădiri neizolate termic, distanțe mari între clădiri etc.).

Ținând cont de standardele europene, conform cărora se recomandă înlocuirea substanțială a unei clădiri medicale după o perioadă de 30-50 de ani de funcționare, motivele fiind multiple, printre care:

- deteriorări structurale în cazul clădirilor de spital aflate în zone seismice;
- deteriorări de rețele de instalații (media de viață a rețelelor de instalații din spitale este de 15-30 ani, în funcție de materialele folosite și de acuratețea execuției);
- deteriorări ale finisajelor interioare din cauza uzurii accentuate în astfel de spații;
- deteriorări ale echipamentelor medicale; și
- deteriorarea condițiilor epidemiologice din cadrul spitalului (infecțiile nosocomiale devin imposibil de înlăturat, iar agenții microbieni care le determină devin tot mai rezistenți la soluțiile dezinfectante),

în plus, dezvoltarea rapidă a tehnologiei în domeniul medical, a practicilor medicale și implicit nevoia de adaptare a normativelor existente (normative de proiectare a spitalelor, normative de siguranță la incendiu sau normele igienico-sanitare) la aceste noi tendințe impun realizarea de clădiri medicale compacte, modulare și flexibile la noi extinderi și la dotarea cu noi echipamente, în care actul medical să fie eficient și adaptat ultimelor standarde, iar tratarea pacientului să primeze.

În România există o nevoie urgentă de spitale care pot oferi un grad ridicat de complexitate a serviciilor. Acestea sunt punctele terminale în asistența cazurilor grave, atât la adulți, cât și la copii. Pentru a putea implementa strategia de sănătate 2014-2020, precum și acordurile internaționale pentru dezvoltarea sistemului de sănătate publică, este imperios necesară dezvoltarea unor structuri noi, planificate și echipate conform standardelor anului 2016,

Infrastructura spitalicească neadecvată atrage riscuri semnificative și reduce capacitatea de operare a sistemului public de sănătate. Problema gradului avansat de degradare este combinată în unele cazuri cu o concentrare mare a activității, ceea ce creează un risc structural pentru sistemul de sănătate. Secțiile spitalelor sunt supraaglomerate cu paturi, iar unele analize care sar putea desfășura în ambulatoriu sunt de asemenea efectuate în spital,

Spitalele trebuie să aibă spații adecvate astfel încât să se poată asigura acordarea serviciilor medicale atât în cadrul spitalizării de zi, cât și în cadrul spitalizării continue în secții cu paturi decongestionate și să fie sprijinite de ambulatorii. Mai mult, această concentrare a activității în clădiri neadecvate constituie un risc major pentru capacitatea sistemului de sănătate publică în caz de calamitate naturală sau de tragedie colectivă.

Având în vedere faptul că, deși în prezent în municipiul București există un număr aparent mare de spitale, 19 administrate de Primăria Capitalei și 32 administrate de Ministerul Sănătății, serviciile medicale către populație nu sunt prestate la nivelul așteptărilor din ce în ce mai mari ale cetățenilor, principalele neajunsuri constatate fiind:

- specialități medicale deficitare: terapie intensivă, mari arși, pneumologie, chirurgie toracică, hematologie, anatomie patologică;
- prezența infecțiilor nosocomiale în majoritatea spitalelor;
- cele mai multe spitale dețin clădiri vechi, care nu pot fi reconfigurate pentru a asigura fluxuri medicale conform standardelor actuale;
- numeroase clădiri în care funcționează spitale sau secții ale acestora prezintă risc seismic și necesită lucrări urgente de consolidare.

Ținând cont de specificul clădirilor, ce nu pot fi consolidate, reparate, reconfigurate și modernizate decât după relocarea activității medicale în alte spații, care în momentul de față nu există,

luând în considerare faptul că din această perspectivă construcția unui spital metropolitan nou în București este vitală și prezintă avantaje multiple, deoarece în acest fel vor fi rezolvate simultan mai multe probleme endemice ale sistemului public de sănătate, respectiv:

- asigurarea unei asistențe medicale de calitate în specialități deficitare în prezent;
- edificarea unei unități spitalicești în care toate circuitele medicale vor fi asigurate la cele mai înalte standarde în domeniu;
- posibilitatea relocării unor secții din alte spitale bucureștene care funcționează în prezent în clădiri care necesită intervenții imediate;
- combaterea fenomenului emigrării cadrelor medicale, prin asigurarea unor condiții de muncă la standarde europene, precum și a locuințelor de serviciu în imobile conexe spitalului;
- posibilitatea înființării unor centre de excelență în cardiologie și oncologie, cu toate secțiile conexe amenajate și dotate la cele mai înalte standarde.

Având în vedere că edificarea unui asemenea complex necesită, în afara unei suprafețe de teren suficient de mari, și anumite condiții privind accesibilitatea tuturor mijloacelor de transport și proximitatea rețelilor de utilități,

luând în considerare și faptul că un asemenea obiectiv, care generează valori importante de trafic, nu poate fi amplasat într-o poziție în care să afecteze traficul și așa congestionat al Capitalei,

având în vedere faptul că Primăria Municipiului București a început demersurile necesare pentru realizarea obiectivului de investiții „Spital Metropolitan” - unitate medicală de excelență, care va dispune de dotări necesare pentru asigurarea unor servicii medicale la standarde europene, precum și faptul că pentru realizarea acestui proiect a fost identificat un teren aflat în domeniul public al statului și în administrarea Societății Române de Televiziune, ale cărui caracteristici sunt optime pentru realizarea proiectului,

luând în considerare faptul că terenul este prevăzut în [anexa nr. 2 lit. A pct. 4 din Legea nr. 41/1994](#) privind organizarea și funcționarea Societății Române de Radiodifuziune și Societății Române de Televiziune, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

ținând cont de faptul că prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 295 din data de 19 iulie 2017 se solicită trecerea terenului menționat din domeniul public al statului și administrarea Societății Române de Televiziune în domeniul public al municipiului București, în vederea realizării Spitalului Metropolitan, trecerea terenului respectiv în domeniul public municipiului București putându-se realiza doar prin act normativ cu putere de lege,

în acest context, construirea unui noi unități sanitare cu paturi, respectiv a Spitalului Metropolitan, este absolut necesară și va contribui la îmbunătățirea accesului la servicii medicale de calitate, acordate în sistem integrat, pentru pacienți din regiunea București-Ilfov,

având în vedere dreptul cetățenilor României la ocrotirea sănătății, precum și obligația corelativă a statului de a lua măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice, stipulate în Constituția României,

fiind necesară îmbunătățirea accesului populației la serviciile medicale prin realizarea în regim de urgență a unor clădiri medicale compacte, modulare și flexibile la noi extinderi și la dotarea cu noi echipamente, în care actul medical să fie eficient și adaptat ultimelor standarde, iar tratarea pacientului să primeze,

având în vedere că asigurarea unor servicii medicale reprezintă un drept al tuturor cetățenilor și, deopotrivă, o obligație a statului, iar neluarea unor măsuri urgente ar avea ca efect creșterea riscurilor apariției unor viitoare situații de criză în domeniu,

în considerarea faptului că această măsură vizează interesul public general, respectiv protejarea sănătății populației și constituie o situație de urgență și extraordinară, a cărei reglementare nu poate fi amânată,

în vederea asigurării cadrului legal, precum și a condițiilor necesare realizării obligațiilor asumate pentru realizarea obiectivului de investiții „Spital Metropolitan”,

în temeiul [art. 115 alin. \(4\) din Constituția României, republicată](#),

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență.

Articolul 1

Se aprobă modificarea valorii de inventar pentru partea de imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Societății Române de Televiziune, potrivit datelor prevăzute în [anexa nr. 1](#).

Articolul 2

Se aprobă transmiterea suprafeței de 47.155 mp din imobilul prevăzut la [art. 1](#) din domeniul public al statului și administrarea Societății Române de Televiziune în domeniul public al municipiului București, în vederea realizării obiectivului de investiții „Spital Metropolitan”.

Articolul 3

Municipiul București prin Consiliul General al Municipiului București, în calitate de beneficiar al obiectivului de investiții prevăzut la [art. 2](#), preia de la Societatea Română de Televiziune investiții nefinalizate în valoare de 944.844 lei, potrivit datelor prevăzute în [anexa nr. 2](#).

Articolul 4

Contravaloarea investițiilor nefinalizate prevăzute la [art. 3](#) se achită de beneficiar Societății Române de Televiziune, în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, urmând ca sumele încasate să fie virate bugetelor din care au provenit.

Articolul 5

(1) Predarea-preluarea imobilului prevăzut la [art. 1](#) și a investițiilor nefinalizate prevăzute la [art. 3](#) se face prin protocol încheiat între Societatea Română de Televiziune și municipiul București prin Consiliul General al Municipiului București în termen de maximum 15 zile de la plata integrală a sumelor prevăzute la [art. 4](#).

(2) Municipiul București, prin Consiliul General al Municipiului București, preia toate drepturile și obligațiile Societății Române de Televiziune privind imobilul prevăzut la [alin. \(1\)](#).

Articolul 6

Societatea Română de Televiziune își va actualiza în mod corespunzător datele din evidența cantitativ-valorică și, împreună cu Ministerul Finanțelor Publice, va opera modificările corespunzătoare în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, în termen de 15 zile de la predarea-preluarea imobilului potrivit prevederilor [art. 5 alin. \(1\)](#).

Articolul 7

[Anexele nr. 1 și 2](#) fac parte integrantă din prezenta ordonanță de urgență.

PRIM-MINISTRU

VASILICA-VIORICA DĂNCILĂ

Contrasemnează:

Ministrul finanțelor publice,

Eugen Orlando Teodorovici

Viceprim-ministru, ministrul dezvoltării regionale și administrației publice,

Paul Stănescu

București, 21 martie 2018.

Nr. 23.

Anexa nr. 1

DATELE DE IDENTIFICARE

ale părții de imobil, aflat în domeniul public al statului și
administrarea Societății Române de Televiziune,
pentru care se modifică valoarea de inventar potrivit reevaluării

Nr. de inventar MFP conform Hotărârii Guvernului nr. 1.705/2006	Cod de clasificare	Denumirea	Descriere tehnică	Adresa	Valoarea de inventar (lei)
150342	8.30.	Teren intravilan	Suprafața măsurată: 47.155 mp Teren împrejmuit C1 - cabină poartă S. construită la sol: 52 mp C2 - fundație S. construită la sol: 1.837 mp CF 237261, București, sectorul 2	București, șoseaua Pipera nr. 63-65, sectorul 2	75.170.417,60 lei

Anexa nr. 2

DATELE

privind investițiile nefinalizate la imobilul identificat în
inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al
statului la numărul MF 150342, a căror contravaloare va fi
suportată din bugetul municipiului București prin
Consiliul General al Municipiului București

Denumirea	Descriere tehnică	Valoarea (lei)
Investiții nefinalizate	- cabină poartă cu suprafața construită la sol de 52 mp - fundație în suprafață de 1.837 mp - împrejmuire obiectiv Pipera	Total 944.844 lei, din care: - 930.384 lei din alocații de la bugetul de stat; - 14.460 lei din surse proprii.