



Nr.contract de finantare: **130/ 7.06.2018**

Titlul Proiectului: "Abordare integrata a politicilor sociale si medicale prin formularea de politici publice alternative de catre societatea civila"

Axa prioritara 1 Administratie publica si sistem judiciar efeciente

Obiectivul specific 1.1. Dezvoltarea si introducerea de sisteme si standarde comune in administratia publica ce optimizeaza procesele decizionale orientate catre cetateni si mediul de afaceri in concordanta cu SCAP

Codul SIPOCA: 353, Codul MySMIS: 110527

Perioada de implementare a proiectului: de la 07/06/2018 pana la 06/10.2019.

RAPORT DE MONITORIZARE A POLITICILOR PUBLICE DIN DOMENIILE SOCIAL SI/SAU MEDICAL

Acest raport de monitorizare a fost realizat in perioada 1 – 14 iulie 2019 in cadrul proiectului "Abordare integrata a politicilor sociale si medicale prin formularea de politici publice alternative de catre societatea civila".

I. STRATEGII SI PLANURI DE ACTIUNE AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ (noutati)

II. PROPUNERI NORMATIVE SAU LEGISLATIVE (CU IMPACT ASUPRA PERSOANELOR VULNERABILE/PACIENTILOR) AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ

1. Ordin privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, <http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/pages/5/#7ba2a024zs>

Prin prezentul ordin se aproba Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de



sănătate, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor corespunzătoare denumirilor comune internaționale prevăzute în sublistele A, B, C - secțiunile C1, C2, C3 și sublista D, notate cu (***) se realizează și în baza protocoalelor terapeutice aprobate prin ordin comun al Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Sănătate, dar și cele conform cărora tratamentul cu medicamentele corespunzătoare DCI-urilor notate cu (***) se efectuează pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

Ordinul a fost fundamentat pe baza propunerilor și observațiilor formulate de către reprezentanții deținătorilor autorizației de punere pe piață pentru medicamentele care fac obiectul prezentului proiect de ordin și a punctelor de vedere ale Comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății. Din acestea rezulta implicit nevoie modificării Ordinului ministrului sănătății publice și președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, în sensul introducerii unui nou protocol terapeutic aferent DCI COMBINAȚIE AZELASTINUM+FLUTICAZONUM precum și actualizării protocoalelor terapeutice aferente DCI EVEROLIMUS, DCI PALBOCICLIB și DCI OBINUTUZUMAB.

2. Ordonanță pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății

<http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/pages/5/#c75d89equv>

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Prin proiectul de act normativ se asigură concordanță între prevederile Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește modalitatea de avizare de către Ministerul Sănătății a normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, care se aprobă prin ordin al președintelui CNAS și, totodată, se reglementează o nouă sursă de finanțare a bugetului Fondului de asigurări sociale de sănătate, astfel încât să fie facilitat accesul persoanelor asigurate la medicamente inovative. De asemenea, prin propunerea de modificare a art. 220 și art. 265 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se asigură o viziune completă asupra întregului mecanism de acoperire a eventualelor deficite înregistrate de bugetul FNUASS, nu doar asupra capitolului de sănătate așa cum era reglementat până acum în actul normativ.

Este necesară reglementarea cadrului legal astfel încât pentru unele programe naționale de sănătate curative, finanțate din bugetul FNUASS, să se poată organiza achiziții publice centralizate, în condițiile stabilite prin hotărâre de Guvern, de către instituții și autorități abilitate de lege, cu expertiză în

domeniu, astfel încât procedurile de achiziții publice să se deruleze în termene optime, asigurându-se continuitate în acordarea tratamentului necesar asiguraților cuprinși în programele naționale de sănătate curative, la un preț unitar, în condiții de gestiune eficientă a bugetului FNUASS.

Pentru asigurarea derularii activitatilor prevazute in Programul "Abordarea provocărilor legate de sistemul de sănătate în îngrijirea tuberculozei în România", conform negocierilor cu finanțatorul, este necesara infiintarea unei unitati de management a proiectului – denumita Unitatea de Planificare și Implementare politici (UPIP) cu 2 componente – una la ministerul Sanatatii si a 2-a in cadrul INSP.

a) Unitatea de Planificare și Implementare politici – **componenta din Institutul Național de Sănătate Publică** a fost definită prin noul Regulament de organizare și funcționare al INSP. S-au desfășurat două concursuri de selecție, au fost ocupate cinci posturi până în prezent, iar un al treilea concurs este în curs.

b) Unitatea de Planificare și politici – **componenta din Ministerul Sănătății** a fost prevăzută a se defini prin proiectul de ordin pentru constituirea și stabilirea atribuțiilor Unității de Planificare și Implementare de Politici și pentru desemnarea, în cadrul Ministerului Sănătății, a echipei de management a programului ROU-T-MOH "Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România", program finanțat de Fondul Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei.

c) Acest ordin este în curs de avizare la direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, dar o problemă majoră în aprobarea acestui ordin este legată opinia Direcției de Structuri si management sanitar, conform căreia personalul nominalizat să lucreze în proiect nu poate beneficia de spor la salariul de bază în condițiile art 16 din Legea nr 153.2017, prin prisma faptului ca legea face referire doar la proiecte derulate din fonduri europene, comunitare.

d) Ca urmare, până la remedierea acestei situații, se propune doar acordarea de responsabilități adiționale echipei, fără niciun instrument de motivare financiară, în condițiile în care bugetul grantului include sumele necesare pentru sporuri, fiind perfect conform cu spiritul Legii nr. 153/2017, în sensul că personalul nominalizat în echipele de proiecte finanțate din fonduri europene nerambursabile va beneficia de majorarea salariilor de bază cu până la 50%, indiferent de numărul de proiecte în care este implicat, majorare care va se aplica proporțional cu timpul efectiv alocat activităților pentru fiecare proiect). Bugetul este aprobat atât de Ministerul Sănătății, cât și de Fondul Global.

Se propune astfel, completarea proiectului de act normativ cu o prevedere care să reglementeze posibilitatea medicilor încadrați în structurile de cercetare de a desfășura activitate și în structurile medicale. Astfel, pentru implementarea dispozițiilor art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 este necesar ca medicii care nu sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care vor avea dreptul să elibereze bilete de trimitere pentru specialități clinice, paraclinice și prescripții medicale pentru medicamente, suportate din bugetul FNUASS, să cunoască statutul de asigurat al



persoanelor care vor beneficia de aceste investigații / medicamente, în caz contrar fiind îngăduit dreptul asiguratului de a beneficia de medicamente / investigații astfel cum este stabilit de lege. În acest sens, acești furnizori este necesar să aibă dotarea informatică necesară pentru a asigura conexiunea și accesul în PIAS. În situația în care se utilizează alte sisteme informatice, acestea trebuie să fie compatibile cu sistemele informatice din Platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor.

Întrucât, la sistemul informatic unic integrat are acces doar personalul instituțiilor / furnizorilor de servicii medicale din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, pentru a asigura implementarea dispozițiilor art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 și o bună gestiune financiară a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate este necesar să se asigure concordanța cu dispozițiile actelor normative care reglementează sistemul de asigurări sociale de sănătate, inclusiv pentru asigurarea compatibilității dintre sistemele informatice utilizate de furnizori cu cele din PIAS și, totodată, pentru respectarea regulilor referitoare la structura de securitate a PIAS, este necesară analiza, identificarea de soluții și / sau, după caz, dezvoltarea de proiecte, prin care aceste dispoziții să fie implementate în sistemul informatic unic integrat.

Este de menționat faptul că în anul 2019, valabilitatea actelor normative care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate a fost prelungită până la data de 31 decembrie 2019, astfel că pentru perioada 2020-2021 vor fi elaborate noi acte normative, prevăzute la art. 229 alin. (2) și (4) din Legea nr. 95/2006, după adoptarea Legii bugetului de stat pentru anul 2020.

Totodată, întrucât condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate se aprobă prin Contractul-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Stomatologi din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Ordinul Biochimicștilor, Biologilor și Chimiștilor, precum și în urma consultării cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, este necesar ca hotărârea de guvern care privește condițiile eliberării de către medicii specialiști (alții decât cei care încheie contracte de furnizare de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate) a prescripțiilor medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, a biletelor de trimitere pentru specialități clinice și a biletelor de trimitere pentru investigații paraclinice eliberate să fie elaborată cu consultarea CMR, CMSR și CFR, întrucât inclusiv medicii, care nu sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, sunt membri ai acestor organizații profesionale.

Legea nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate



Prin prezentul act normativ propus spre aprobare, se creează cadrul legal necesar introducerii, dezvoltării și implementării unui subprogram adresat persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist fac obiectul unui subprogram în cadrul Programului național de sănătate mintală, finanțat din bugetul Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate, care are ca scop acordarea de servicii integrate de sănătate.

Avantajele acestui subprogram, ar fi reprezentate de:

- a) evidența pe CNP a persoanelor diagnosticate cu TSA;
- b) repartizarea cu destinație expresă a sumelor în funcție de indicatori și nu în comun cu toate celelalte servicii medicale, inclusiv cele conexe actului medical, care se acordă în ambulatoriul clinic pentru toate patologile;
- c) controlul utilizării sumelor.

Legea nr.96/2007 privind exercitarea profesiei de tehnician dentar, precum și înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Prezentul proiect urmărește îmbunătățirea cadrului legal de exercitare a profesiei de tehnician dentar prin reglementarea cât mai corectă și mai apropiată de realitate a profesiei de tehnician dentar, sporirea controlului legalității normelor interne, a hotărârilor emise de către organismul profesional și responsabilizarea acestora în exercitarea funcțiilor electivă. Astfel, prin acest proiect de act normativ se reglementează următoarele:

- se instituie obligația asigurării pentru greșeli în activitatea profesională pentru tehnicianul dentar și nu pentru angajator așa cum este reglementat în prezent prin Legea nr.96/2007 precum și obligația aprobării prin ordin al ministrului sănătății a dotării minime obligatorii a laboratoarelor a de tehnică dentară;
- se precizează la ce nivel al organelor de conducere se aprobă valoarea taxelor, cotizațiilor, serviciilor prestate către membri;
- se prevede necesitatea înființării Comisiei de disciplină și a Comisiei de contestație, precum și componența acestora;
- se prevede posibilitatea pentru tehnicieni dentari din județele unde nu se pot constitui organe de conducere, de a se înregistra și autoriza în județele limitrofe;
- se prevede o structură funcțională mai eficientă a organelor de conducere, o mai bună reprezentare la nivel național și județean, astfel încât din Consiliul național vor face parte președinții Consiliilor județene având în vedere că aceștia au obligația să pună în aplicare hotărârile luate de către organele de conducere la nivel național și vor fi parte la luarea deciziilor;
- se precizează faptul că normele cu caracter intern emise Ordinul Tehnicienilor Dentari din România și care trebuie cunoscute și aplicat unitar la nivel național se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- se instituie obligația Ordinului Tehnicienilor Dentari din România de a elabora proiectele de Statut, Regulament de organizare și funcționare al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România și Cod de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar, care să fie înaintate spre aprobare prin ordin al ministrului sănătății;

- se elimină posibilitatea utilizării fondurilor bănești ale organizației pentru "crearea de instituții cu scop filantropic" deoarece cotizațiile membrilor nu pot fi utilizate în acest scop. Pentru transparența activității financiare a organizației și pentru a se preciza organul de conducere care aprobă proiectul de buget și execuția bugetară s-a instituit obligația ca proiectele bugetului de venituri și cheltuieli anuale precum și execuția bugetară pe anul în curs să se aprobe prin hotărâre a Consiliului național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România și să se publice pe site-ul organizației;

- se instituie necesitatea introducerii reprezentanților Ministerului Sănătății în componența Consiliului național și în Comisiile de disciplină și de contestație iar rolul și atribuțiile acestora să fie stabilite prin ordin al ministrului sănătății. Prezența reprezentanților Ministerului Sănătății constituie o garanție a desfășurării activității organelor de conducere în condiții de legalitate, în prezent, Ministerul Sănătății confruntându-se cu numeroase reclamații din partea tehnicienilor dentari, precum și din partea unor membri și președinți ai Consiliilor județene, care vizează încălcarea dispozițiilor legale de către acestea.

Modificările propuse au ca scop definirea mai clară a organizației profesionale și a responsabilităților delegate de către Ministerul Sănătății, completarea cadrului legislativ cu aspecte nereglementate în prezent, constatate ca urmare a funcționării deficitare.

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății

Riscul reapariției problemelor legate de accesul la imunoglobulină și a discontinuității în piață a medicamentelor derivate din sânge uman și plasmă umană datorită faptului că aceste medicamente nu au alternativă terapeutică iar costurile de producție sunt de aproximativ 60% dar și datorită contribuției trimestriale în formula actuală și a modalității de reglementare a prețului, determină modificarea alineatului (2) al articolul 11.

Prin acest demers, respectiv extinderea perioadei de 2 ani la 3 ani, începând cu data de 1 ianuarie 2018, astfel încât deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, prin reprezentanții legali ai acestora, să nu datoreze contribuția trimestrială prevăzută pentru valoarea consumului centralizat aferentă medicamentelor derivate din sânge uman sau plasmă umană, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății. Prin această măsură se evită intrarea într-o situație de excluziune socială care ar conduce la afectarea dreptului la un nivel de trai decent pentru pacienții care suferă de imunodeficiențe.

Prin proiectul de ordonanță a Guvernului se reglementează faptul că, pentru medicamentele care fac obiectul contractelor cost – volum – rezultat, încheiate în baza OUG nr. 77/2011, cu modificările și completările ulterioare, acordate pacienților cuprinși în contractele cost – volum - rezultat și pentru care s-a înregistrat rezultat medical, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate la termenul prevăzut de OUG nr. 77/2011, cu modificările și completările ulterioare, se



decontează toate prescripțiile medicale eliberate și raportate de furnizorii de medicamente în Platforma informatică din asigurările de sănătate.

Adoptarea propunerii legislative este subsumată dezideratului de creare a cadrului juridic sancționator al contravențiilor, în scopul prevenirii pătrunderii medicamentelor falsificate în lanțul legal de aprovizionare și protejării sănătății cetățeanului. Neaplicarea acestor măsuri în regim de urgență ar conduce la dificultăți semnificative în aplicarea exigențelor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei.

Legea nr. 229/2016 privind organizarea și exercitarea profesiei de fizioterapeut, precum și pentru înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Fizioterapeuților din România

Ministerul Sănătății cu consultarea reprezentanților asociațiilor de fizioterapie din România, a elaborat proiectul de norme metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.229/2016, cuprinzând referiri la dispozițiile din acest act normativ care se încadrează în sfera de competență a Ministerului Sănătății. Având în vedere faptul că stabilirea programei de pregătire unitare necesară pentru definirea măsurilor compensatorii prevăzute la art.12 din lege, intră strict în domeniul de competență al Ministerului Educației Naționale, și nu poate fi inclusă în cadrul normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.229/2016, se impune modificarea cadrului legislativ prin menționarea faptului că programa de pregătire unitare va fi aprobată prin Ordin al ministrului educației naționale, aspect ce va permite elaborarea și promovarea proiectului de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.229/2016.

Ordonanței Guvernului nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate:

În contextul prevederilor Ordonanței nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate, pot fi finanțate de către Ministerul Sănătății doar tratamentele asigurate de către unități sanitare din străinătate. Există situații în care serviciile medicale pentru care se impune trimiterea la tratament în străinătate pot fi asigurate în România de furnizorii privați de servicii medicale, în afara sistemului de asigurări sociale de sănătate, la costuri mult mai mici și cu evitarea cheltuielilor de transport și a disconfortului determinat de necesitatea realizării transportului internațional. Ca urmare se impune includerea posibilității finanțării și a serviciilor medicale acordate de furnizorii privați de servicii medicale din România pentru pacienții cu afecțiuni deosebit de grave pentru care se impune trimiterea la tratament în străinătate, aspect ce va determina utilizarea eficientă a fondurilor bugetare alocate pentru tratamentul în străinătate.

I. PROPUNERI NORMATIVE SAU LEGISLATIVE (CU IMPACT ASUPRA PERSOANELOR VULNERABILE/PACIENTILOR) AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ





- **Sistemul Național de Management privind dizabilitatea** <http://anpd.gov.ro/web/dosarele-persoanelor-cu-dizabilitati-vor-putea-fi-inregistrate-si-urmarite-online-printr-o-platforma-nationala-centralizata-dezvoltata-cu-fonduri-europene/>

În data de 11 iulie 2019, președintele Autorității Naționale a Persoanelor cu Dizabilități (ANPD), din coordonarea Ministerului Muncii și Justiției Sociale, împreună cu ministrul Fondurilor Europene și ministrul Comunicațiilor și Societății Informaționale, au semnat contractul de finanțare pentru proiectul „Sistemul Național de Management privind Dizabilitatea”.

Proiectul urmărește dezvoltarea și implementarea unei platforme naționale centralizate, pentru colectarea, stocarea și distribuirea informațiilor referitoare la cazurile persoanelor cu handicap (adult și copii cu certificate de încadrare în grad și tip de handicap sau care sunt la prima evaluare privind obținerea certificatului) către autoritățile publice centrale și locale, beneficiari individuali și parteneri instituționali.

Noul sistem informatic de management de cazuri va permite utilizatorilor înregistrați din cadrul instituțiilor cu atribuții în domeniul dizabilității să creeze și să gestioneze dosarele persoanelor adulte și a copiilor cu dizabilități, să urmărească, în mod centralizat, capacitățile de la nivelul centrelor rezidențiale și nerezidențiale de protecție socială și să permită utilizatorilor înregistrați din cadrul ANPD să aibă acces mult mai rapid la informațiile înregistrate în noul sistem informatic de la nivelul direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului.

De asemenea, Sistemul Național de Management al Cazurilor pentru Persoanele cu Dizabilități („SNMD”) se va integra cu sisteme existente la nivelul altor instituții (CNPAS, Trezorerie, Poștă, bănci, primării) și va fi dezvoltat ținând cont de prevederile legislative în vigoare și de procesele și procedurile existente la nivelul structurilor locale (DGASPC) și centrale (ANPD).

Platforma națională va asigura introducerea de funcționalități de scanare și arhivare electronică a dosarelor persoanelor adulte și a copiilor cu dizabilități, permițându-se astfel și urmărirea și consultarea lor în format electronic, precum și centralizarea managementului obligațiilor de plată a drepturilor acordate persoanelor adulte cu dizabilități, rezultând astfel o diminuare a posibilității apariției de erori și fraude.

Sistemul va da și cetățenilor posibilitatea de a transmite solicitări către ANPD și DGASPC-uri, Comisia Superioară de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, Comisiilor de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap și Comisiilor pentru Protecția Copilului la nivel județean, prin intermediul unui portal, fără a mai fi necesară prezența fizică la sediul acestor instituții și informarea acestora cu privire la stadiul rezolvării solicitării lor.

Noul sistem va sprijini activitatea strategică și decizională în domeniul protecției persoanelor adulte cu dizabilități și va crea un cadru de colaborare și comunicare permanent asupra situației dosarelor persoanelor adulte cu dizabilități, a centrelor rezidențiale și nerezidențiale, precum și a asistenților personali, a asistenților personali profesioniști și a însoțitorilor persoanelor adulte cu dizabilități, pe toate palierele, prin creșterea calității actului de protecție socială.





Proiectul va fi implementat la nivelul celor 41 de DGASPC-uri judetene, 6 DGASPC-uri ale sectoarelor Bucurestiului si la nivelul ANPD. Nodul central se va instala la STS si va fi administrat de ANPD. Valoarea totală a proiectului este de 45.042.464,00 lei, iar perioada de implementare este de 24 de luni.

- **Ordonanță pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății**

<http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/pages/5/#c75d89equv>

Prin proiectul de act normativ se asigură concordanță între prevederile Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește modalitatea de avizare de către Ministerul Sănătății a normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, care se aprobă prin ordin al președintelui CNAS și, totodată, se reglementează o nouă sursă de finanțare a bugetului Fondului de asigurări sociale de sănătate, astfel încât să fie facilitat accesul persoanelor asigurate la medicamente inovative. De asemenea, prin propunerea de modificare a art. 220 și art. 265 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se asigură o viziune completă asupra întregului mecanism de acoperire a eventualelor deficite înregistrate de bugetul FNUASS, nu doar asupra capitolului de sănătate așa cum era reglementat până acum în actul normativ.

Este necesară reglementarea cadrului legal astfel încât pentru unele programe naționale de sănătate curative, finanțate din bugetul FNUASS, să se poată organiza achiziții publice centralizate, în condițiile stabilite prin hotărâre de Guvern, de către instituții și autorități abilitate de lege, cu expertiză în domeniu, astfel încât procedurile de achiziții publice să se deruleze în termene optime, asigurându-se continuitate în acordarea tratamentului necesar asiguraților cuprinși în programele naționale de sănătate curative, la un preț unitar, în condiții de gestiune eficientă a bugetului FNUASS.

Pentru asigurarea derularii activitatilor prevazute in Programul "Abordarea provocărilor legate de sistemul de sănătate în îngrijirea tuberculozei în România", conform negocierilor cu finantatorul, este necesara infiintarea unei unitati de management a proiectului – denumita Unitatea de Planificare și Implementare politici (UPIP) cu 2 componente – una la ministerul Sanatatii si a 2-a in cadrul INSP.

a) Unitatea de Planificare și Implementare politici – **componenta din Institutul Național de Sănătate Publică** a fost definită prin noul Regulament de organizare și funcționare al INSP. S-au desfășurat două concursuri de selecție, au fost ocupate cinci posturi până în prezent, iar un al treilea concurs este în curs.

Se propune astfel, completarea proiectului de act normativ cu o prevedere care să reglementeze posibilitatea medicilor încadrați în structurile de cercetare de a desfășura activitate și în structurile medicale. Astfel, pentru implementarea dispozițiilor art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 este



necesar ca medicii care nu sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care vor avea dreptul să elibereze bilete de trimitere pentru specialități clinice, paraclinice și prescripții medicale pentru medicamente, suportate din bugetul FNUASS, să cunoască statutul de asigurat al persoanelor care vor beneficia de aceste investigații / medicamente, în caz contrar fiind îngrădit dreptul asiguratului de a beneficia de medicamente / investigații astfel cum este stabilit de lege. În acest sens, acești furnizori este necesar să aibă dotarea informatică necesară pentru a asigura conexiunea și accesul în PIAS. În situația în care se utilizează alte sisteme informatice, acestea trebuie să fie compatibile cu sistemele informatice din Platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor. Întrucât, la sistemul informatic unic integrat are acces doar personalul instituțiilor / furnizorilor de servicii medicale din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, pentru a asigura implementarea dispozițiilor art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 și o bună gestiune financiară a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate este necesar să se asigure concordanța cu dispozițiile actelor normative care reglementează sistemul de asigurări sociale de sănătate, inclusiv pentru asigurarea compatibilității dintre sistemele informatice utilizate de furnizori cu cele din PIAS și, totodată, pentru respectarea regulilor referitoare la structura de securitate a PIAS, este necesară analiza, identificarea de soluții și / sau, după caz, dezvoltarea de proiecte, prin care aceste dispoziții să fie implementate în sistemul informatic unic integrat.

- **Proiect de Lege privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și modificarea unor active normative**
http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck2015.proiect?cam=2&idp=17713.

Prezența propunere legislativă vizează eficientizarea activității instituțiilor din domeniul sanitar având în vedere recomandarea Comisiei Europene referitoare la necesitatea anticipării situației viitoare și începerea consolidării capacității și expertizei UE 27, atât în cadrul agențiilor cât și al autorităților naționale, pentru a absorbi activitatea suplimentară care este sau va fi esențială pentru a menține UE printre referințele mondiale în materie de siguranță medicală.

Scopul acesteia este ca Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (ANMDM) să devină o instituție cu servicii de calitate în domeniul sănătății publice, predictibilă și anticipativă, sprijinită pe instrumente, mecanisme și deprinderi eficiente și eficace, capabilă să răspundă unor provocări noi, cu resurse umane profesioniste fiind necesar că numărul de posturi alocate Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale să se majoreze la 500 de posturi, acest lucru având drept rezultat atingerea obiectivelor și obținerea unor rezultate conforme cu obiectivele Agenției.

Proiectul de lege se justifică și prin necesitatea schimbării regimului de finanțare pentru asigurarea unui buget de venituri și cheltuieli adecvat necesităților reale ale ANMDM, în vederea asigurării funcționării instituției în conformitate cu rolul și atribuțiile ce-i revin, cu așteptările și exigențele organismelor naționale și internaționale, în toate domeniile de activitate pe care le desfășoară. Lipsa



unui buget adecvat poate avea consecințe negative asupra întregului proces de desfășurare a studiilor clinice și de autorizare, supraveghere și control al medicamentelor și dispozitivelor medicale la nivel național, inclusiv la nivelul rețelei de autorități externe competențe, în domeniul medicamentelor și al dispozitivelor medicale, cu care ANMDM conlucrează.

Deasemenea, acesta se justifică prin necesitatea asigurării unui sistem de salarizare unitar și motivant pentru specialiștii din cadrul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, element esențial în vederea opririi fenomenului de migrare a personalului de specialitate către sistemul privat sau în afară granițelor țării. Neadoptarea de măsuri cu privire la aplicarea unei politici salariale unitare a personalului Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale precum și schimbarea regimului de finanțare, din finanțare integrală de la bugetul de Stat în finanțare mixtă, de la bugetul de stat și prin venituri proprii, ar conduce la încălcarea principiului echității și coerenței, al caracterului unitar al salarizării și a celorlalte drepturi de natură salarială, iar pe de altă parte la pierderea specialiștilor din cadrul instituției ca urmare a tendințelor viitoare relevante.

Expert monitorizare politici sociale si medicale Georgiana Gheorghe_iulie_2019 (I)

Expert monitorizare politici sociale si medicale _Alina Mirela Bocai_iulie_2019 (I)

