



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 16 - 30 septembrie 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 pentru aprobarea listei cuprinzand denumirile comune internationale si codurile anatomico-terapeutice-chimice corespunzatoare medicamentelor de care beneficiaza asiguratii in sistemul de asigurari sociale de sanatate si a unei masuri pentru asigurarea acestora pe piata din Romania, <http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/#01a269ezhr>**

Proiectul de ordin reglementează măsura de suspendare a distribuției medicamentelor citostatice și imunosupresoare în afara teritoriului țării noastre și are drept scop asigurarea accesului pacienților români la tratamente vitale, prin obligarea distribuitorilor angro de medicamente din România de asigurare a unor stocuri adecvate și continue a acestor medicamente. De asemenea, obligația de asigurare a unor stocuri adecvate și continua medicamentelor citostatice și imunosupresoare revine și deținătorilor APP sau reprezentanților acestora.



**ASOCIATIA PENTRU APĂRAREA DREPTURILOR  
OMULUI ÎN ROMÂNIA - COMITETUL HELSINKI**

București, Str. Nicolae Tonitza nr. 8A, Sector 3, Tel/Fax: 312 45 28; 312 37 11, e-mail: [office@apador.org](mailto:office@apador.org)

Ca urmare a aspectelor sesizate de către farmacii și pacienți cu privire la discontinuitatea în lanțul de distribuție a medicamentelor citostatice și imunosupresoare, care a periclitat, în anumite cazuri iremediabil, starea de sănătate a pacienților, ținând cont și de faptul că măsura vizează un număr limitat de medicamente, care se regăsesc în anexa la proiectul de ordin, completată cu codurile ATC corespunzătoare, s-a procedat la întocmirea acestui act normativ. De altfel, începând cu anul 2018 au fost transmise numeroase sesizări de la pacienți pe platforma medicamentelipsa.ms.ro. Situații privind dificultatea în aprovizionarea cu citostatice au fost primite și de la unitățile sanitare medicale din centre universitare. Prin urmare, în luna iunie 2019 Ministerul Sănătății prin Direcția Politica Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale a solicitat Direcțiilor de sănătate publică și a Municipiului București stocurile la data solicitării, necesarul pentru o perioadă de 3 luni și 12 luni de produse citostatice la nivelul unitatilor sanitare cu paturi pentru un număr de 66 DCI (denumiri comune internaționale). În urma centralizării datelor comunicate de DSP au fost obținute informațiile solicitate pentru un număr de 73 DCI (suplimentar DCI-urilor solicitate inițial unitățile sanitare cu paturi au completat lista pentru un număr de 7 DCI). Ulterior acestor demersuri, au fost solicitate puncte de vedere de la comisii de specialitate ale Ministerului Sănătății –comisia de oncologie, comisia de oncohematologie pediatrică și comisia de hematologie. În același timp au fost analizate informațiile existente în format electronic în sistemul electronic de raportare a stocurilor de medicamente pentru cele 73DCI. A rezultat faptul că pentru un număr de 34 DCI stocurile existente acoperă necesarul pentru o perioadă de maxim 3 luni calendaristice, restul fiind insuficiente față de necesarul solicitat. Pentru celelalte DCI-uri nu a putut fi stabilită cu acuratețe o imagine completă, întrucât aceste produse au prezentat discontinuități care nu au avut caracter de regularitate. Având în vedere numărul mare de pacienți care necesită tratament cu medicamente citostatice și imunosupresoare în România, precum și faptul că stocurile acestor medicamente existente la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București sunt foarte reduse, unele județe având stocurile epuizate, considerăm că este imperioasă suspendarea distribuției acestor medicamente în afara teritoriului României.

## 2. Lege privind reglementarea marketingului inlocuitorilor laptelui matern si promovarea alaptarii, <http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/#16107c1dbe>

Prin armonizarea deplină a prevederilor legii cu legislația Uniunii Europene actul normativ va putea fi pus în aplicare și va produce efecte în limitarea reclamei comerciale agresive a produselor ce înlocuiesc laptele matern, favorizând creșterea ratei alăptării, îmbunătățirea nutriției copilului și scăderea riscului de apariție a obezității. Vor fi ameliorate astfel importante probleme de sănătate publică. România a aderat la Organizația Mondială a Sănătății în anul 1948. Adunarea Mondială a Sănătății și Consiliul Executiv sunt organele de conducere ale Organizației Mondiale a Sănătății. Codul Internațional de Marketing al Substituenților de Lapte Matern, elaborat de către Organizația Mondială a Sănătății și UNICEF, a fost adoptat, cu titlu de recomandare, la a 34-a ediție a Adunării Mondiale a Sănătății, prin Rezoluția nr. 34.22 din 21 mai 1981.

România are o obligație principală și politică atât de a prelua în legislația internă principiile Codului Internațional de Marketing al Substituenților de Lapte Matern, cât și de a le implementa și de a atinge astfel obiectivele acestuia. Totodată, Convenția cu privire la drepturile copilului stipulează la art. 24 pct. 2 lit. E), obligația statelor părți de a lua „măsurile corespunzătoare pentru asigurarea că toate segmentele societății, în mod deosebit părinții și copiii, sunt informate, au acces la educație și sunt sprijinite în folosirea cunoștințelor de bază despre sănătatea și alimentația copilului, despre avantajele alăptării”. Prevederea menționată este întărită de art. 43 alin. (3) lit. E) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările ulterioare.

### Ministerul Sanatatii

Se afla in dezbatere publica proiectul de ordin pentru aprobarea criteriilor de eligibilitate, criteriilor de evaluare a rezultatului medical si indicatorii de rezultat pentru tratamentul cu medicamente cu actiune antivirala directa a diferitelor forme clinice de infectie cu VHC,

[http://www.cnas.ro//theme/cnas/js/ckeditor/filemanager/userfiles/proi\\_ordin.pdf](http://www.cnas.ro//theme/cnas/js/ckeditor/filemanager/userfiles/proi_ordin.pdf)

### 3. Proiect de Hotărâre privind aprobarea Notei de fundamentare referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „HUB DE SERVICII MMJS (SII MMJS)”, <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/proiecte-in-dezbatere/5605-proiect-hg-aprob-nf-hub-servicii-20190923>

Proiectul „HUB DE SERVICII MMJS (SII MMJS)” are ca obiect dezvoltarea unui sistem informatic și a unei platforme de interoperabilitate și interconectare între MMJS și instituțiile din subordinea/sub autoritatea/în coordonarea sa, precum și cu alte instituții la nivel central și local. De asemenea, are în vedere simplificarea și debirocratizarea procedurilor pentru optimizarea fluxului de depunere a documentelor și a celui de soluționare a solicitărilor venite din partea cetățenilor și mediului de afaceri, cu scopul de a aduce beneficii cetățenilor prin:

- punct unic de contact (portal unic cross MMJS) vs (situația actuală cu mai multe portaluri);
- facilitarea aplicării principiului ”numai o dată”, în relația cetățeanului cu MMJS prin interoperabilitate cross MMJS și interoperabilitate cross administrație publică;
- mai multe alternative de interacțiune cu MMJS și instituțiile din subordine /sub autoritate (prin SII MMJS se introduce alternativa e-government);
- gradul 4 de sofisticare pentru serviciile publice electronice oferite;
- facilitarea aplicării managementului de caz de către specialiștii din domeniul asistenței sociale care va permite măsuri de analiză și măsuri personalizate pentru cetățean (familie/beneficiar);
- alte beneficii: reducere de costuri, facilitarea interacțiunii cu furnizorii de servicii sociale, reducerea erorilor și a fraudelor din sistem; Prin proiect informațiile vor fi introduse în modulul e-Asistență Socială direct de la nivelul local al SPAS (Serviciul Public de Asistență Socială) și DGASPC (Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului) și vor permite luarea mai rapidă a măsurilor ce se impun pentru acordarea serviciilor publice electronice aferente evenimentelor de viață, și vor fi disponibile și în timp real tuturor factorilor de decizie în ceea ce privește elaborarea politicilor



publice, evaluarea activităților, implementarea procedurilor specifice și corelarea informațiilor. Proiectul va contribui la eficientizarea activității la nivel organizațional prin informatizarea serviciilor de e-guvernare tip 2.0 centrate pe evenimente din viața cetățenilor și întreprinderilor din domeniile de activitate specifice MMJS, va simplifica și permite debirocratizarea proceselor de business, va asigura implementarea conceptelor EU de transmitere a documentelor o singură dată către administrație (once only), va folosi modul de utilizare în comun a resurselor (share and reuse) și va asigura trecerea la noi tehnologii TIC (ex. "cloud guvernamental", ansamblul guvernamental unitar compus din servicii, aplicații, stocare de date și infrastructură distribuită).

Obiective preconizate a fi atinse prin realizarea investiției publice:

Obiectivul general al proiectului „HUB DE SERVICII MMJS (SII MMJS)” îl constituie realizarea infrastructurii specifice - sistem informatic integrat, necesar pentru integrarea, corelarea și managementul optim al tuturor informațiilor din domeniile de activitate specifice MMJS astfel încât interacțiunea cetățeanului, atât cu MMJS direct cât și cu instituțiile aflate în subordinea/sub autoritatea/în coordonarea MMJS, să se poată realiza în mediul on-line printr-un singur punct de contact –portalul MMJS, fără deplasare la ghișeu, facilitându-se astfel accesul la o gamă largă de servicii publice electronice, la asistență, consiliere și îndrumare. Acest obiectiv strategic asigură furnizarea serviciilor publice electronice aferente evenimentelor de viață din domeniul muncii, familiei și protecției sociale și aducerea acestora la nivelul minim 4 de sofisticare, conform SNADR 2020.

Obiectivele specifice proiectului sunt:

- furnizarea de servicii electronice prin crearea facilității de depunere on-line a cererilor de servicii sociale prin intermediul unui singur punct de contact cu cetățeanul –portalul MMJS, modulul e-Asistență Socială, și de posibilitate de consultare on-line a dosarelor de către orice cetățean sau întreprindere, constituirea dosarelor electronice ale beneficiarilor de servicii sociale și implicit optimizarea și modernizarea activității specialiștilor (asistenților sociali) prin implementarea unui modul de management de caz,
- crearea unui instrument informatic de verificări încrucișate care să asigure mecanisme de prevenție, de semnalare automată a suspiciunii de fraudă și care să furnizeze date corecte (prin eliminarea erorilor, redundanțelor și/sau tentativelor de fraudă) pus la dispoziția celor care gestionează fondurile publice destinate indemnizațiilor sociale, beneficiilor sociale, pensiilor, ajutorului de șomaj, prestării serviciilor sociale, acordării ajutoarelor etc., în domeniile de activitate specifice MMJS și totodată, prin consolidarea și interpretarea datelor istorice prin capabilități de interogare și raportare a unor volume mari de date, obținându-se rapoarte optimizate pentru fundamentarea deciziilor și politicilor din domeniile muncă, familiei și protecție socială, la nivel național,
- instrument de management modern și performant cu mai multe planuri de monitorizare și gestiune a domeniilor muncă, familie și protecție socială prin crearea infrastructurii și mijloacelor tehnice





necesare în vederea eficientizării activității departamentelor MMJS prin dezvoltarea de instrumente software avansate de colaborare (Tablou de bord),

• asigurarea interoperabilității sistemelor informatice în plan intern (între departamentele MMJS și instituțiile aflate în subordinea/sub autoritatea/în coordonarea MMJS), național (între MMJS și instituțiile aflate în subordinea/sub autoritatea/în coordonarea MMJS și alte instituții centrale și locale) și european (cu sisteme omoloage de la nivel European, cu Registrele Europene), astfel încât să se asigure gestionarea unitară a informațiilor cu privire la beneficiarii de drepturi de securitate socială acordate acestora din fonduri publice.

Se va constitui o resursa statistică strategică la nivelul MMJS bazată pe interoperabilitatea bazelor de date ale instituțiilor ce funcționează în subordinea/sub autoritatea/în coordonarea MMJS și ale altor instituții (precum Serviciile Publice locale de Asistență Socială -SPAS) cu care MMJS colaborează în vederea atingerii obiectivelor stabilite prin legislația națională/comunitară. Studiul de fezabilitate și Proiectul Tehnic aferente Proiectului „HUB DE SERVICII MMJS (SII MMJS)” au fost întocmite de Ministerul Comunicațiilor și Societății Informaționale (MCSI) prin Unitatea de Implementare Proiecte Programul Operațional Asistență Tehnică -UIP POAT, în baza Protocolului de colaborare încheiat între MMJS și MCSI ce are ca obiect elaborarea și depunerea de proiectelor finanțate din Programul Operațional Competitivitate (POC), pentru realizarea obiectivelor Strategiei Naționale privind Agenda Digitală pentru România 2020 (SNADR).

Prin intermediul proiectului „Platforma Software Centralizata pentru Identificare Digitala -PSCID” al cărui beneficiar este MCSI, instituțiile publice vor adopta modelul identităților federalizate și vor accepta credențialele emise de alte instituții publice identificate de beneficiar, identitate necesară pentru accesarea serviciilor publice electronice alternative. Autentificarea va fi asigurată prin credențiale de tipul ID-uri de utilizatori/parole, prin suport pentru credențiale de tip certificate digitale stocate pe token-uri/smartcard-uri hardware și printr-o soluție de autentificare securizată. Soluția de autentificare securizată va permite atât utilizarea de credențiale de tipul dispozitive de autentificare virtuale (token/software de tip onetime password, etc) cât și instrumente de protejare împotriva malware și instrumente anti-phishing prin care utilizatorul certifică faptul că datele din serviciul utilizat și serviciul propriu-zis sunt autentice, prin personalizarea paginii de autentificare de pe server, asigurându-se astfel securitatea autentificării utilizatorului împotriva atacurilor de tip furt de identitate.

POC vizează patru domenii principale pentru dezvoltarea TIC:

- a) e-guvernare, interoperabilitate, securitate informatică, cloud computing și social media,
- b) TIC în educație, incluziune, sănătate și cultură,
- c) e-Comerț, inovare în TIC și
- d) Infrastructura de bandă largă și servicii digitale.



Prin SNADR se propune ca un număr de 36 de evenimente care implică utilizarea serviciilor publice (Life Events) să fie furnizate în mediul online (nivel sofisticare 4).

Conform SNADR 2020, cele 5 niveluri de sofisticare posibile pentru serviciile publice informatizate sunt următoarele:

1. publicarea informațiilor online;
2. interacțiunea unidirecțională: existența formularelor online pentru a fi descărcate;
3. interacțiunea bi-direcțională: posibilitatea de a transmite online formulare completate;
4. tranzacții electronice complete, inclusiv livrarea și/sau plata;
5. personalizarea și pro-activitatea -reflectă gradul în care serviciile disponibile online răspund necesităților utilizatorilor.

**Propunere legislativă privind modificarea și completarea art. 57 din legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice**  
<https://www.senat.ro/legis/PDF/2019/19b471AD.PDF>.

Prezenta propunere legislativă vizează modificarea și completarea cadrului legislativ privind îmbunătățirea transportului pacienților cu tulburări psihice. În ultima perioadă de timp au fost sesizate tot mai numeroase cazuri referitoare la rănirea sau agresarea personalului medical, aflat în ambulanțe, de către pacienții cu tulburări psihice. De asemenea, au fost înregistrate distrugereri ale echipamentelor medicale din ambulanțe, acestea fiind costisitoare și determinând scoaterea din uz a ambulanței, pe o perioadă nedeterminată.

Prin modificarea propusă, se va clarifica modalitatea cooperării dintre echipajele medicale de urgență și cele ale Poliției, respectiv Jandarmeriei, cu ocazia transportului pacienților bolnavi psihic, care au un comportament agresiv și pun în pericol atât propria viață, cât și viața și bunurile altor persoane. Prin crearea unui cadru legislativ clar, se vor reduce/elimina incidentele apărute pe durata transportului acestei categorii de pacienți.

Articolul 57 din Legea 487 din 2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, se modifică și se completează, după cum urmează:

”Art. 57. - (1) Transportul persoanei în cauză la spitalul de psihiatrie se realizează, de regulă, prin intermediul serviciului de ambulanță, cu mijloace de transport dotate cu mijloace adecvate de contenționare.

(2) În cazul în care comportamentul persoanei în cauză este vădit periculos pentru sine sau pentru alte persoane, pe timpul transportului, personalul serviciilor de urgență poate solicita reprezentanților Poliției sau Jandarmeriei luarea măsurii contenționării.

- (3) Transportul bolnavului psihic cu ambulanța se efectuează, întotdeauna, cu însoțitor.
- (4) În cazuri justificate, la solicitarea personalului serviciilor de urgență, reprezentanții Poliției sau Jandarmeriei acordă sprijinul necesar în vederea imobilizării persoanei în cauză cu mijloace adecvate de contenționare și însoțirea acesteia în ambulanță, până la sosirea la spital.”

**PI-x nr. 228/2019 Propunere legislativă pentru modificarea Legii nr. 49/19991 privind acordarea de indemnizații și sporuri invalizilor, veternilor și văduvelor de război**  
[http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl\\_pck2015.proiect?cam=2&idp=17563](http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck2015.proiect?cam=2&idp=17563).

Articolul 1 din Legea nr. 49/1991 privind acordarea de indemnizații și sporuri invalizilor, veteranilor și văduvelor de război se dorește a fi modificată pentru a avea următorul cuprins:

Invalizilor de război, veteranilor de război și văduvelor de război li se acordă o indemnizație lunară, calculată pe baza coeficienților de multiplicare care sunt aplicați asupra câștigului salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat și aprobat prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat, aferent anului pentru care se face plata, astfel:

- a) invalizilor de război:
- pentru marii mutilați — coeficient 2,00;
  - pentru încadrați în gradul I de invaliditate — coeficient 1,75;
  - pentru cei încadrați în gradul II de invaliditate — coeficient 1,50;
  - pentru cei încadrați în gradul III de invaliditate — coeficient 1,10;
- b) veteranilor de război — coeficient 1,10;
- c) văduvelor de război, dacă nu s-au recăsătorit — coeficient 1,10.

**PI-x nr. 242/2019 Proiect de lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 27/2019 pentru completarea art. 230 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**  
[http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl\\_pck2015.proiect?cam=2&idp=17849](http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck2015.proiect?cam=2&idp=17849)



În sistemul de asigurări sociale de sănătate, contractele de furnizare de servicii medicale se încheie atât cu furnizorii din sistemul public, cât și cu furnizorii privați, autorizați și evaluați și care îndeplinesc condițiile de eligibilitate prevăzute în Contractul — cadru, iar Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prevede ca principiu libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate.

În temeiul contractelor de furnizare de servicii medicale încheiate de casele de asigurări de sănătate, furnizorilor publici și furnizorilor privați le revine obligația expresă de a nu încasa sume pentru serviciile medicale furnizate prevăzute în pachetele de servicii decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și pentru serviciile/documentele efectuate/eliberate în strânsă legătură sau necesare acordării serviciilor medicale, pentru care nu este stabilită o reglementare în acest sens. Pentru nerespectarea acestei obligații, furnizorii sunt sancționați potrivit dispozițiilor legale și contractuale în vigoare.

Reglementările actelor normative aplicabile sistemului de asigurări sociale de sănătate, inclusiv în ceea ce privește nivelul tarifelor decontate, se aplică unitar tuturor furnizorilor de servicii medicale, indiferent de regimul proprietății (public sau privat). În costul unui serviciu medical sunt cuprinse cheltuielile cu manoperă medicală, medicamentele, materialele sanitare, utilitățile și alte cheltuieli indirecte.

În prezent, pentru servicii medicale spitalicești acordate în sistemul public, este reglementată obligația plății de către asigurați a unei coplăți, al cărei nivel este stabilit prin normele metodologice de aplicare a contractului-cadru. Totodată, asigurații suportă contravaloarea serviciilor hoteliere (cazare și/sau masă) cu un grad ridicat de confort, peste confortul standard, al cărei cuantum este stabilit de către unitatea sanitară cu paturi care acordă serviciile medicale spitalicești.

### Schimbări preconizate

Prin modificările propuse prin acest proiect se creează cadrul legal de reglementare a contribuției personale suportată direct de către asigurați, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vederea acoperirii contravalorii unor servicii medicale acordate de furnizorii privați care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate, în regim de spitalizare continuă, ambulatoriu clinic de specialitate și ambulatoriu paraclinic, față de tarifele suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, decontate de casele de asigurări de sănătate.

Contribuția personală se va plăti pentru unele servicii medicale, nefiind obligatorie pentru persoană asigurată, plata acesteia urmând a fi efectuată funcție de opțiunea asiguratului, prin raportare la furnizorul de servicii medicale ales, respectiv public sau privat. Astfel, propunerea vizează, pe de o







parte, faptul că pentru unele servicii, acordate de furnizorii privați, nu va fi plătită contribuție personală iar, pe de altă parte, este opțiunea asiguratului în ceea ce privește alegerea furnizorului de servicii medicale și, implicit, plata contribuției personale.

Totodată, având în vedere responsabilitatea autorităților de a informa pacienții în privința modalității de punere în aplicare a prevederilor privind contribuția personală, serviciile medicale pentru care asigurații nu plătesc contribuție personală, modalitatea și condițiile acordării acestora, precum și nivelul contribuției personale, urmează a fi reglementată prin hotărâre a Guvernului, printr-un mecanism transparent, bazat pe criterii obiective nediscriminatorii.

Persoanele asigurate vor avea posibilitatea să acceseze servicii medicale aferente spitalizării continue, ambulatoriului clinic de specialitate și ambulatoriului paraclinic, la furnizorii privați, pentru care, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se suportă tarifele decontate și furnizorilor publici, iar asiguratul, cu acordul prealabil în scris, va plăti o contribuție personală, care va fi cunoscută de la momentul accesării serviciului medical. Pentru investigațiile medicale paraclinice este de menționat faptul că în condițiile în care pacienții nu se vor adresa furnizorilor privați urmare a noilor reglementări care privesc contribuția personală, potrivit dispozițiilor legale prevăzute de Contractul-cadru, sumele neconsumate de către unii furnizori se regularizează și se alocă la furnizorii care și-au consumat valoarea de contract.

Totodată prin actul normativ se reglementează faptul că în ceea ce privește contribuția personală, furnizorii privați de servicii medicale au obligația de a afișa pe pagină de internet cuantumul acesteia. Contribuția se plătește în mod direct de către asigurați, cu acordul prealabil, în scris al acestora.

Având în vedere faptul că pentru a beneficia de un serviciu medical, este necesară programarea anterioară, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, asiguratul va cunoaște în prealabil dacă este necesară plata unei contribuții personale, precum și cuantumul acesteia, astfel că acesta are posibilitatea de a opta pentru furnizarea serviciului medical fie cu plata contribuției personale, fie să se adreseze unui alt furnizor la care să nu plătească contribuție personală.

În prezent, asigurații pot efectua donații către unitățile sanitare în condițiile dreptului comun, în schimb, contribuția personală propusă prin actul normativ acoperă diferența dintre costurile suportate de furnizorii privați pentru serviciile medicale, constituite din manoperă medicală, cheltuieli directe și indirecte și tarifele decontate din bugetul FNUASS, care va fi plătită în mod direct de către asigurați numai în condițiile în care aceștia își exprimă acordul scris în prealabil. Contribuția personală poate fi utilizată de furnizori și pentru plata altor cheltuieli necesare acordării serviciilor medicale diferite din punct de vedere al superiorității tehnologice și, ipotetic, și pentru plata unor drepturi bănești pentru personalul implicat în realizarea actului medical.

Este necesară reglementarea contribuției personale, astfel încât decontul eliberat asiguratului să



reflecte situația reală, precum și toate procedurile medicale efectuate acestuia, care să fie cunoscute în monitorizarea și evaluarea stării ulterioare de sănătate a asiguratului.

Aceste modificări se impun întrucât neadoptarea de măsuri imediate, prin prezentul act normativ ar conduce la reale dificultăți în ceea ce privește o funcționare optimă a întregii activități medicale, cu consecințe serioase în furnizarea unei asistente medicale de calitate a pacienților.

Mai mult decât atât, necesitatea aprobării acestui act normativ rezidă și din instituirea unor măsuri care să determine pe principii de echitate activități investiționale ale furnizorilor de servicii medicale, astfel încât acestea să vină în sprijinul serviciilor medicale acordate asiguraților.

### III. POLITICI PUBLICE SI INSTRUMENTE DE MONITORIZARE AFLATE IN IMPLEMENTARE

#### Ministerul Sanatatii

- Ordinul nr. 1322 din 30/08/2019 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor nationale de sanatate publica, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2019/09/DOC001-1.pdf>

#### CNAS

- Ordinul nr. 1321\_783 al ministrului sanatatii si al președintelui CNAS nr 1321/783/2019 pentru modificarea Ordinului MS/CNAS 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, <http://www.cnas.ro/media/pageFiles/Ordin%201321-783.pdf>
- Ordinul nr. 1320\_781 al ministrului sanatatii si al președintelui CNAS nr 1320/781/2019 pentru modificarea Ordinului MS/CNAS nr 726/507/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionarii care realizează venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, <http://www.cnas.ro/media/pageFiles/Ordin%201320-781.pdf>



- Ordinul nr. 782 privind modificarea Ordinului presedintelui CNAS nr. 881/2019 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activitatii realizate de catre furnizorii de servicii medicale si medicamente – formulare unice pe tara, fara regim special, <http://www.cnas.ro/media/pageFiles/Ordin%20782.pdf>

