

## EXPUNERE DE MOTIVE

Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) reprezintă o componentă principală a sectorului sanitar din România și este o persoană juridică de interes național. În plus, CNAS are ca obiect principal de activitate gestionarea și administrarea sistemului de asigurări sociale din România. Pentru îndeplinirea acestor responsabilități, CNAS administrează fonduri alocate de la bugetul de stat și venituri proprii realizate în condițiile legii. În acest sens, susținerea continuă a operațiunilor derulate de CNAS prin casele de asigurări de sănătate, precum și îmbunătățirea activității CNAS sunt elemente de o importanță majoră pentru îmbunătățirea sistemului sanitar din România.

Nivelul arieratelor înregistrate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aferente anului 2004 sunt în sumă de 612.530.000 lei (RON) iar cele aferente anului 2005 sunt în sumă de 381.440.000 lei (RON).

Bugetul pentru anul 2005 al Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate nu conține resurse suficiente pentru acoperirea arieratelor aferente anului 2004 și 2005 cât și pentru acoperirea pachetului de servicii medicale de bază al anului curent, fapt ce necesită identificarea unor noi soluții de plată pentru acestea.

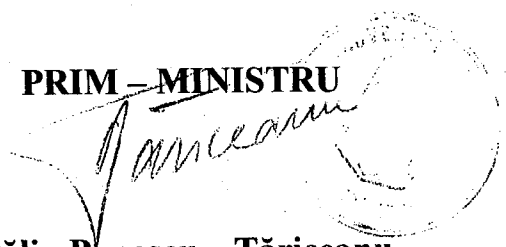
Având în vedere că din valoarea totală a arieratelor pentru anii 2004 și 2005 au fost suplimentate cheltuielile Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate cu suma de 150.000 mii lei (RON), pentru arieratele rămase neachitate este necesară inițierea unui act normativ potrivit căruia CNAS va fi autorizată să deschidă o linie de credit, care va fi utilizată de casele de asigurări de sănătate, la o instituție bancară agreată de Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Ministerul Finanțelor Publice în limita sumelor prevăzute de Ordonanța Guvernului nr.42/2005 și nedecontate până la 1 octombrie 2005, cu termen de scadență 31 ianuarie 2006.

Ministerul Finanțelor Publice va cuprinde în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru anul 2006, sume pentru acoperirea sumelor utilizate din linia de credit.

Plățile efectuate din linia de credit către furnizorii de servicii medicale și medicamente până la 31 ianuarie 2006 se vor face în condițiile în care furnizorii optează să suporte costurile de finanțare, aplicate paritar în funcție de data la care se va folosi linia de credit, iar costurile aferente liniei de credit după data de 31 ianuarie 2006 se vor suporta din Fondul național unic de asigurări de sănătate.

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de lege anexat, în vederea aprobării Ordonanței de urgență a Guvernului pentru autorizarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate să garanteze deschiderea unei linii de credit, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

**PRIM – MINISTRU**

  
**Călin Popescu – Tăriceanu**