

EXPUNERE DE MOTIVE

SECȚIUNEA 1 TITLUL PREZENTULUI DE ACT NORMATIV

LEGE
privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea unor acte normative în domeniul sănătății

SECȚIUNEA A 2-A MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

1. Descrierea
situației actuale

În prezent, legislația națională transpune parțial prevederile articolului 6 din Directiva 89/105/CEE a Consiliului din 21 decembrie 1988 privind transparența măsurilor care reglementează stabilirea prețurilor medicamentelor de uz uman și includerea acestora în domeniul de aplicare al sistemelor naționale de asigurări de sănătate referitoare la includerea/excluderea medicamentelor din domeniul de aplicare al sistemului național de asigurări de sănătate.

În scopul evitării declanșării unei acțiuni în constatarea neîndeplinirii de către România a obligațiilor de stat membru al Uniunii Europene.

În urma solicitării Comisiei Europene, autoritățile române s-au angajat să asigure conformitatea prevederilor naționale referitoare la transparența măsurilor care reglementează includerea medicamentelor în domeniul de aplicare al sistemelor naționale de asigurări de sănătate, cu Directiva 89/105/CEE.

Prin răspunsul României în dosarul EU Pilot 5558/13/ENTR, s-a asumat răspunderea privind promovarea, până la sfârșitul lunii aprilie 2014, a unui act normativ care să soluționeze problematica privind transparența măsurilor privind compensarea medicamentelor, astfel încât aceasta să nu evolueze la stadiul de infringement.

În acest context, ministrul afacerilor externe a solicitat ministrului sănătății adoptarea cu celeritate a actelor normative pentru transpunerea actului european, sesizând lipsa conformării cu solicitările Comisiei Europene

Având în vedere că:

- doar la comunicarea tuturor actelor de transpunere ale directivei se consideră că România, ca stat membru, și-a îndeplinit obligația de a se asigura transpunerea completă a prevederilor directivei, evitând astfel declanșarea procedurii de infringement,

- Politica de toleranță 0 adoptată de Comisie pentru cazurile de netranspunere, potrivit Comunicării privind o mai bună guvernanță a

pieței unice COM (2012) 259, prin care statele membre trebuie să își asume obiectivul de toleranță zero cu privire la transpunerea directivelor tradus printr-o țintă de 0% deficit de transpunere și deficit de conformitate,

- în lipsa acestor reglementări pacienții români nu pot avea acces la tratamente noi, vitale pentru viața și sănătatea lor

Pentru a preveni sau limita efectele cu caracter distructiv asupra stării generale de sănătate a populației, în special a pacienților care depind de accesul la medicamente noi, lipsa acestora având ca efect înrăutățirea sau chiar degradarea iremediabilă a stării de sănătate, se impune necesitatea adoptării în regim de urgență a cadrului organizatoric al sistemului de sănătate, astfel încât calitatea asistenței medicale și sănătatea publică să nu aibă de suferit.

Potrivit dispozițiilor legale, pe cip – ul cardului national de asigurări sociale de sănătate se înscriu pe lângă informațiile minime și alte informații, respectiv calitatea de donator de organe a unei persoane, aspect gestionat de o altă autoritate - Agenția Națională de Transplant, conform reglementărilor Titlului VI din Legea nr. 95/2006.

În acest sens, este necesar să se elimine înscrierea informațiilor de pe cip-ul cardului national de asigurări sociale de sănătate, având în vedere că există reglementări distincte referitoare la unele informații înregistrate, respectiv calitatea de donator de organe.

În prezent, este instituită obligația transmiterii datelor în dosarul electronic de sănătate al pacientului, parte componentă a platformei informatice din asigurările de sănătate fără a fi reglementată modalitatea de utilizare și completare a acestuia.

Unul din obiectivele generale ale Ministerului Sănătății este îmbunătățirea permanentă a stării de sănătate a populației și accesul echitabil la servicii de sănătate pentru toate categoriile de populație, inclusiv pentru cea din mediul rural;

Începând cu anul 2007 s-au eliberat peste 20.000 de documente necesare recunoașterii în celelalte State Membre UE a calificărilor de asistenți medicali și moașe dobândite în România iar până la finele anului 2014 se estimează eliberarea a încă 4000 de astfel de documente.

În prezent se înregistrează o creștere a ratei de migrare a acestui personal către unitățile sanitare private care oferă condiții de muncă și salarizare mai atractive.

Scăderea vârstei de pensionare, în contextul actual, riscă diminuarea drastică a numărului de asistenți medicali și moașe angajați în unitățile sanitare publice care se confruntă deja cu deficit major de personal de specialitate;

Datorită normelor în vigoare, potrivit cărora ocuparea prin concurs a posturilor rămase vacante în urma pensionării se poate face într-un interval minim de 45 de zile, crează un dezechilibru major. Pensionarea asistenților medicali și moașelor la vârstele prevăzute de

	Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare, riscă blocarea activității unităților sanitare publice și în consecință accesul echitabil la serviciile de sănătate pentru toate categoriile de populație și în special pentru cele din zonele defavorizate și din mediul rural.
2. Schimbări preconizate	Sunt introduse prevederi pentru crearea bazei legale de transpunere a Directivei 89/105/CEE a Consiliului din 21 decembrie 1988 privind transparența măsurilor care reglementează stabilirea prețurilor medicamentelor de uz uman și includerea acestora în domeniul de aplicare al sistemelor naționale de asigurări de sănătate. Se reglementează modalitatea de aprobare a normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la dosarul electronic de sănătate al pacientului, respectiv prin hotărâre a Guvernului. Se abrogă dispozițiile referitoare la inscripționarea pe cip-ul cardului național de asigurări sociale de sănătate a informațiilor, altele decât cele minime și prevăzute la alin. (1), art. 331. În baza OUG nr. 144/2008 asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali se pensionau la vârsta de 65 de ani, iar prin modificarea realizată prin Legea nr.53/2014 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali se pensionează conform reglementărilor în vigoare, respectiv Legii nr.263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice (înainte de 65 de ani). Scăderea vârstei de pensionare în acest context riscă diminuarea periculoasă a numărului de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali angajați în unitățile sanitare publice, instituții care se confruntă deja cu un deficit major de personal de specialitate. Introducerea alin. (5²) este necesară pentru a se pune în acord dispozițiile Legii nr.53/2003 -Codul muncii referitoare la încetarea de drept a contractului de muncă pe motivul pensionării cu dispozițiile noii legi.
3. Alte informații (**)	Prin acest instrument electronic, respectiv Dosarul electronic de sănătate al pacientului se reduce timpul destinat activităților cu caracter birocratic, crescând astfel timpul alocat consultației propriu zise a pacientului. Totodată, prin acest instrument, datele medicale pot fi accesate în întregime de furnizorii de servicii medicale, fără a fi necesar ca asiguratul să prezinte înscrisurile medicale pe care acesta le deține de la alți furnizori de servicii medicale sau documente prin care se atestă calitatea de asigurat eliberate de case asigurări de sănătate.

SECȚIUNEA A 3-A
IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PREZENTULUI ACT NORMATIV

1. Impactul macroeconomic	Nu este cazul
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Impact pozitiv
3. Impactul social	Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, asigurarea accesului echitabil al populației la medicamente noi, diversificarea variantelor terapeutice compensate.
4. Impactul asupra mediului (***)	Nu este cazul
5. Alte informații	

SECȚIUNEA A 4-A
IMPACTUL FINANCIAR ASUPRA BUGETULUI GENERAL CONSOLIDAT,
ATÂT PE TERMEN SCURT, PENTRU ANUL CURENT, CÂT ȘI PE TERMEN
LUNG (PE 5 ANI)

- mil lei -

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) venituri proprii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						

- disponibilități din venituri proprii ale anului precedent						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații						

SECȚIUNEA A 5-A
EFECTELE PREZENTULUI ACT NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE

1. Proiecte de acte normative suplimentare		
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie	Nu este cazul	
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	Nu este cazul	
4. Evaluarea conformității:	Nu este cazul	
Denumirea actului sau documentului comunitar, numărul, data adoptării și data publicării	Gradul de conformitate (se conformează/nu se conformează)	Comentarii
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu este cazul	
6. Alte informații		

SECȚIUNEA A 6-A
CONSULTĂRILE EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PREZENTULUI ACT NORMATIV

1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate						
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ	Nu este cazul					
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care	Nu este cazul					

proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul
5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Proiectul de act normativ a fost avizat favorabil de către Consiliul Legislativ, prin avizul nr. 555/2014.
6. Alte informații	Nu este cazul
SECȚIUNEA A 7-A ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICĂ PRIVIND ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA PREZENTULUI ACT NORMATIV	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	Nu este
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Nu este cazul
3. Alte informații	
SECȚIUNEA A 8-A MĂSURI DE IMPLEMENTARE	
1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	Nu este cazul
2. Alte informații	

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege anexat, în vederea aprobării Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea unor acte normative în domeniul sănătății, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU

VICTOR-VIOREL PONTA

