

EXPUNERE DE MOTIVE

Cea mai mare problemă din domeniul Sănătății o reprezintă modalitatea actuală de fundamentare și decizie a cheltuirii banilor, care se măsoară prin indicatorul numit cost-eficiența. Acest indicator aplicat domeniului Sănătății conform practicii internaționale de vârf și validat în timp se determină prin **metodologia de evaluare a tehnologiilor medicale, numită Health Technologies Assessment (HTA)**. Metodologia în cauză permite managementul performant al sistemului sanitar, identificarea și implementarea celor mai cost-eficiente modalități de cheltuire a banilor, obținând din aceeași cantitate de bani alocată, cel mai mare număr servicii medicale de calitate.

Modul actual al gestionării banilor Sănătății a fost analizat și prezentat prin Raportul din 2008 al Comisiei prezidențiale pentru Sănătate, în care se menționează că: „Din cauza disfuncțiilor sistemul sanitar din România, mor anual peste 60.000 de oameni, în fiecare an „dispărând” populația echivalentă a unui oraș de talia Sloboziei sau Giurgiului”.

Această inițiativă legislativă vizează: i) diminuarea risipei a peste 1 mlrd EUR anual din Sănătate, ii) furnizarea unui număr mai mare de servicii de sănătate din aceeași sumă de peste 5 mlrd EUR/anual alocate Sănătății, iii) salvarea mai multor vieți omenești și vi) creșterea salariilor din Sănătate.

Propunerea de înființare a Agenției Naționale de Management în Sănătate (ANMS) este conformă cu:

- A. **Modelul HTA al evaluării tehnologiilor medicale, necesar a fi extins pentru toate dispozitivele medicale, înainte implementării lor în sistem, așa cum a fost el aprobat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) prin Rezoluția WHA60.29 din 2007, semnată și de România,** http://www.who.int/medical_devices/resolution_wha60_29-en1.pdf. „Rezoluția se referă la aspecte legate de implementarea necorespunzătoare și utilizarea tehnologiilor medicale, precum și necesitatea de a stabili prioritățile în selectarea și gestionarea tehnologiilor medicale și a dispozitivelor medicale specifice. Prin adoptarea acestei rezoluții, delegații din statele membre au recunoscut importanța tehnologiilor medicale pentru atingerea obiectivelor de dezvoltare legate de sănătate și cer extinderea expertizei în domeniul tehnologiilor medicale, în special a dispozitivelor medicale; și solicită ca OMS să sprijine cu măsuri specifice statele membre”.
- B. **Modelul HTA al evaluării tehnologiilor medicale, necesar a fi aplicat direct în procesul de alocare a resurselor financiare a Sănătății, așa cum a fost el detaliat de către NICE INTERNATIONAL (National Institute for Health and Care Excellence - Marea Britanie) în Raportul emis privind sistemul sanitar din România, emis în 2012, la comanda Guvernului României, detalii aici:** <http://www.ro.gov.ro/governul/ro/2012/06/01/NICE%20ROMANIA%20FINAL%20REPORT.PDF>, în baza următoarelor concluzii privind sistemul de Sănătate din România: „În România nu există nicio analiză a prețului, a eficienței costurilor, a impactului bugetar total sau a costului de oportunitate pentru sistemul de sănătate de care să se țină seama sau care să influențeze utilizarea oricăror resurse financiare, care să determine eficiență și asistență de înaltă calitate; este nevoie de reguli aplicabile, regulamente solide și supravegherea eficientă a aplicării acestora; sunt necesare culegerea unor date de calitate, credibile, și o documentație privind costurile reale și componentele costurilor, trebuie măsurată cât mai precis fiecare acțiune a participanților din sistem; este necesară introducerea HTA în procesul de luare a deciziilor privind alocarea resurselor; actorii cheie din sistem, precum CNAS și MS, trebuie implicați în stabilirea priorităților și mecanismelor de monitorizare a adoptării și impactului și, de asemenea, trebuie să se angajeze să acționeze în concordanță cu rezultatele acestor evaluări bazate pe dovezi; evaluarea completă a tehnologiilor medicale HTA trebuie introdusă pentru medicamentele noi și ulterior pentru alte tehnologii și servicii medicale ca obiectiv specific pe termen mediu și lung (2-5 ani); dezvoltarea capacității pentru o sintetizare și revizuire independentă a dovezilor; necesită un fundament legal corespunzător și o reglementare adecvată”.
- C. **Modelul de instituție depolitizată, confirmat prin rapoartele MCV privind România, similar cu al altor instituții publice depolitizate din România, unde funcționarii și conducătorii ANMS, instituție complet independentă politic, nu sunt numiți direct de politicieni, ci pe bază de competență, profesionalism și merit sunt selectați și angajați printr-un organism numit Consiliul, care va avea membri numiți de către partide, conform algoritmului din Senat, rezultat de la ultimele alegeri și care fiind proveniți din partide rivale, se vor putea, astfel, organiza și verifica reciproc, privind corectitudinea organizării concursurilor, fără posibilitatea ca membrii juriului să fie înțeleși pentru a favoriza anumiți candidați.**
- D. **Auditarea externă a ANMS, va asigura obiectivitatea evaluării activității acestei instituții.**

Un astfel de organism independent politic va putea fundamenta cu date, culese prin metode științifice, programele de reformă care să fie acceptate de toate guvernele, indiferent de culoarea lor politică, programe ce vor putea fi aplicate în mod coerent, pe perioade lungi de timp, deoarece măsurile de reformă din sănătate au efecte la mare distanță în timp față de momentul începerii aplicării lor.

Această instituție profesională, apolitică, va beneficia de încrederea populației și, în consecință, măsurile guvernelor, dacă vor fi concordante cu recomandările ANMS, vor putea fi mai ușor implementate, beneficiind de aprobarea unei mari părți a populației și a profesioniștilor din domeniu. Se va evita, astfel, interpretarea politică a reformelor, fapt ce a dus, până acum, la blocarea oricăror măsuri de reformă benefice în sănătate.

Această organizație care va putea fundamenta și implementa reformele din Sănătate, oferind Guvernului și Parlamentului, dar și opiniei publice și profesioniștilor din sănătate, datele necesare, prezentate inteligibil, privind situația de moment a sistemului și evoluția lui în timp (date rezultate din evaluarea științifică, neutră, prin aplicarea în România a HTA) evaluarea măsurilor profilactice, procedurilor de diagnostic și tratament medical și chirurgical și a procedurilor de recuperare medicală. Prin utilizarea acestor date se vor putea propune și fundamenta măsurile raționale pentru îmbunătățirea calității serviciilor, va fi posibilă constatarea deficiențelor măsurilor adoptate anterior și se vor putea găsi, în continuare, soluții de eficientizare și corectarea măsurilor ce vor dovedi un randament scăzut.

Impact socio-economic:

1. **Impactul macroeconomic** : nu este cazul.
2. **Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat** : nu este cazul.
3. **Impactul asupra mediului de afaceri** : nu este cazul.
4. **Impactul asupra mediului** : nu este cazul.
5. **Impactul financiar asupra bugetului consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung:** resursele financiare necesare activității ANMS vor putea fi acoperite, în parte, din fondurile ce se vor disponibiliza de la Școala Națională de Management Sanitar, Agenția Națională a Medicamentului și CoNAS.

Cheltuielile necesare înființării și funcționării ANMS vor aduce, cu siguranță, beneficii enorme prin **disponibilizarea treptată a peste 1 mlrd EUR anual din fondurile alocate sănătății**, care vor recăpăta o destinație utilă pacienților, prin stoparea actualelor detumări, evitarea costurilor nejustificate, risipei, ineficienței, incompetenței și furturilor în sistem, prin adoptarea celor mai eficiente politici publice.

Doar **o treime din fondurile alocate Sănătății**, din cele 5 mlrd EUR alocate anual, sunt cheltuite pentru nevoile reale ale pacienților, restul de două treimi din fonduri fiind deturnate.

A doua treime din fondurile Sănătății, în valoare de peste 1 mlrd EUR anual, este deturnată înapoi către stat, prin plata din banii Sănătății a TVA-ului din facturile de achiziții ale spitalelor și a impozitelor pe salarii ale angajaților din Sănătate. Returnarea acestor fonduri ar putea fi diminuată prin măsuri legislative privind: i) diminuarea cotei standard de 24% a TVA-ului, ii) aplicarea cotei reduse de 9% a TVA-ului la produsele destinate prevenției și iii) diminuarea impozitelor pe salarii.

A treia treime din fondurile Sănătății, în valoare de peste 1 mlrd EUR anual, este deturnată prin lipsa de reformă, lipsa unui management performant la nivelul superior al Sănătății, lipsa unor decizii adesea lipsite de fundamentare științifică și cost-eficientă, de multe ori eronate și cauzatoare de risipă.

6. **Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare:** La data intrării în vigoare a legii, orice atribuție a ANMS, care anterior se aflau în sarcina Agenției Naționale a Medicamentului, Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor (CoNAS) sau Școlii Naționale de Sănătate Publică, revin, de drept, ANMS, Ministerul Sănătății urmând să identifice și să propună rezolvarea problemelor de suprapunere a atribuțiilor sau de patrimoniu.
7. **Măsuri de implementare:** prevede măsuri de punere în aplicare a legii de către autoritățile publice centrale și înființarea unor noi organisme.

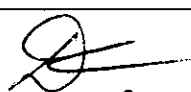
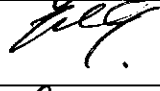
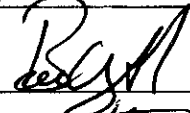
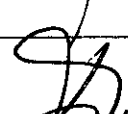
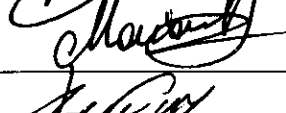
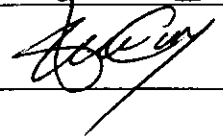
Propunere legislativă pentru înființarea Agenției Naționale de Management în Sănătate (ANMS)

conformă cu rezoluția OMS nr. WHA60.29/2007 și recomandările din raportul emis în 2012 la comanda Guvernului României de către NICE International (UK) privind necesitatea implementării în România a modelului Health Technology Assessment (HTA)

Problema de management	Situația actuală	Propunere legislativă
A. Stabilirea standardelor din Sănătate - de cost, de procedură și de calitate - care să fie sustenabile financiar și aplicabile următorului exercițiu bugetar, identificate prin evaluarea tehnologiilor în sănătate - Health Technology Assessment (HTA):		
1. Stabilirea costurilor acceptabile pt. Fondul public de sănătate al unui an fără boala	Nu a fost pus în discuție	Propus de ANMS și acceptat de organisme din sănătate (MS, CNAS, asociațiile pacienților)
2. Evaluarea medicamentelor și altor tehnologii medicale	Incompletă, irațională, influențată de forțe politice și economice	Realizată de ANMS, agenție independentă politic și economic, dotată cu specialiști independenți
3. Realizarea ghidurilor și protocoalelor naționale adaptate la bugetul din sănătate	Ghiduri deficitare, imposibil de pus în practică pt. toate cazurile, din lipsă de fonduri, personal și aparatură	Realizate de ANMS pe baze sustenabile raportate la bugetul din sănătate
4. Monitorizarea aplicării ghidurilor și protocoalelor, pentru îmbunătățirea lor	Lipsește	Efectuată continuu de ANMS
5. Monitorizarea calității actului medical	Lipsește	ANMS monitorizează și informează decidenții pentru corectare și organele abilitate pentru sancțiuni
6. Stabilirea pachetului serviciilor medicale de bază accesibile de asigurarea publică	S-a realizat prin decizie politică, fără a fi bazată pe studii care să arate sustenabilitatea sa	ANMS studiază situația actuală și impactul diverselor tehnologii medicale și propune, pe acest fundament, pachetul serviciilor de bază
B. Aplicarea standardelor din Sănătate, obligatorii pentru exercițiul bugetar în curs în procesul alocării/contractării fondurilor și respectiv cheltuirii banilor prin achiziții publice:		
7. Standarde de calitate	Lipsește	Propuse de ANMS, aprobate și implementate de MS
8. Standarde de procedură	Lipsește	Propuse de ANMS, aprobate și implementate de MS
9. Standarde de preț	Lipsește	Propuse de ANMS, aprobate și implementate de MS
10. Control al eficienței achizițiilor	Lipsește	Efectuat de ANMS
11. Verificarea aplicării standardelor	Lipsește	ANMS efectuează controlul și sesizează organismele competente în situația în care acestea nu sunt respectate

TABEL

cu semnatarii propunerii legislative privind înființarea, organizarea și funcționarea
Agenției Naționale de Management în Sănătate (ANMS)

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	SEMNĂTURĂ
1.	Păian Dom	
2.	Tatun ablu	
3.	Ion Iovescu	
4.	Bumbu Octavian Liviu	
5.	Pascan Emil-Marius	
6.	BEN-ONI ARDELEAN	
7.	CHIRU GIGI CHRISTIAN	
8.	MARIAN VALEA	
9.	VIOREL BADEA	
10.	MARIAN DAN	
11.	VALERIU TODIRASCU	
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		