

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1

Titlul actului normativ

LEGE privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

1. Descrierea situației actuale

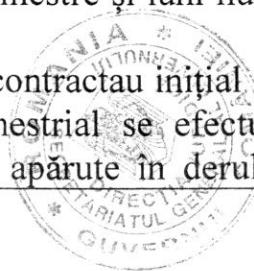
În contextul evoluției situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2 și a măsurilor care au avut impact pozitiv în limitarea răspândirii acestuia și care au vizat acțiuni în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 179/2020, cu completările ulterioare, au fost implementate o serie de măsuri cu aplicabilitate până la data de 31 decembrie 2020.

În acest sens, au fost reglementate măsuri în ceea ce privește acordarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, pentru a asigura limitarea răspândirii infecției cu noul coronavirus în rândul populației, după cum urmează:

- acordarea și suportarea din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS) a serviciilor medicale și medicamentelor pentru tratarea cazurilor COVID-19 și complicațiile acestora pentru toate persoanele aflate pe teritoriul României;
- contractarea de către casele de asigurări de sănătate a întregii sume alocate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu destinație servicii medicale spitalicești;
- menținerea modalității de decontare lunară pentru unitățile sanitare cu paturi care furnizează servicii medicale spitalicești, în regim de spitalizare continuă, fără a mai fi necesară o regularizare a trimestrelor II, III și IV;

Măsura privind contractarea de către casele de asigurări de sănătate a întregii sume alocate cu destinație servicii medicale spitalicești a acoperit întreaga perioadă de după încetarea stării de urgență și a avut în vedere corelarea cu stabilirea unui nou mecanism de contractare și decontare a serviciilor medicale spitalicești. În acest sens, contractarea întregii sume alocată trimestrial caselor de asigurări de sănătate și repartizată spitalelor pe trimestre și luni nu mai presupune efectuarea unei regularizări trimestriale.

Anterior declarării stării de urgență casele de asigurări de sănătate contractau inițial 94% din suma alocată cu destinație servicii medicale spitalicești și trimestrial se efectua o regularizare, diferența de 6% fiind utilizată pentru situații justificate apărute în derularea



contractelor cu spitalele.

- decontarea serviciilor medicale acordate în unitățile sanitare din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic la nivelul activității efectiv realizate, dar nu mai mult de 8 consultații/oră/medic;

- consultațiile medicale acordate în asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate, inclusiv pentru unele servicii conexe necesare actului medical, pot fi acordate și la distanță, utilizând orice mijloace de comunicare;

- posibilitatea ca medicii de familie să prescrie pentru pacienții cronici medicamente restricționate din 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare;

- decontarea la nivelul realizat a serviciilor acordate de unitățile specializate, care furnizează consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile în care acestea depășesc nivelul contractat;

- posibilitatea suplimentării sumelor contractate cu casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice, pentru investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19 după externarea din spital;

- decontarea la nivelul realizat a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu și serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu, în condițiile în care acestea depășesc nivelul contractat;

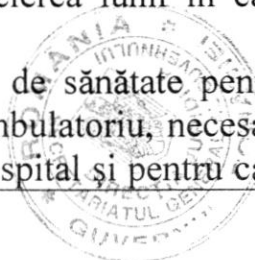
- decontarea serviciilor medicale acordate de sanatoriile/secțiile sanatoriale din spitale, care desfășoară activitate, la nivelul indicatorilor realizați în limita valorii de contract, dacă se acoperă cheltuielile efectiv realizate sau, după caz, la nivelul cheltuielilor efectiv realizate, în limita valorii de contract, în situația în care valoarea indicatorilor realizați este mai mică sau egală cu nivelul cheltuielilor efectiv realizate, fără a mai fi necesară o regularizare a trimestrelor II, III și IV;

- menținerea până la data de 31 decembrie 2020 a valabilității biletelor de trimitere pentru specialități clinice, inclusiv cele pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, biletelor de trimitere pentru specialități paraclinice, recomandărilor medicale pentru dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive, precum și a deciziilor de aprobare pentru procurarea dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, al căror termen de valabilitate expiră până la data de 31 decembrie 2020.

Totodată, a fost menținută, până la data 31 decembrie 2020, aplicabilitatea măsurilor instituite de către puterea legislativă prin Legea nr. 179/2020, respectiv:

- obligația caselor de asigurări de sănătate de a deconta serviciile medicale acordate de unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate curative la nivelul realizat, prin acte adiționale de suplimentare a sumelor contractate, după încheierea lunii în care serviciile au fost acordate, inclusiv dacă a fost depășit nivelul contractat;

- posibilitatea suplimentării sumelor contractate cu casele de asigurări de sănătate pentru investigațiile paraclinice și de imagistică medicală efectuate în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19 după externarea din spital și pentru care



furnizorii de servicii medicale paraclinice au evidențe distincte, precum și a pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet, afecțiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice, după încheierea lunii în care au fost acordate investigațiile paraclinice, prin acte adiționale;

- alocarea de sume suplimentare în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru decontarea programelor de sănătate curative, precum și a investigațiilor paraclinice, inclusiv de imagistică medicală menționate mai sus, la nivelul realizat.

- decontarea serviciilor de dializă și regularizarea trimestrială a acestora, din sumele suplimentare alocate în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate cu această destinație, cu respectarea prevederilor art. 6 alin. (1) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

În condițiile în care aceste măsuri au aplicabilitate până la data de 31 decembrie 2020 se impune luarea de măsuri urgente prin care să se asigure continuitate în acordarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, inclusiv a activităților cuprinse în cadrul programelor naționale de sănătate derulate în prezent, preîntâmpinându-se apariția unor disfuncționalități majore în asigurarea accesului bolnavilor la serviciile medicale preventive și curative.

2. Schimbări preconizate

Având în vedere faptul că motivele care au determinat reglementarea, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020, a unor măsuri în domeniul sănătății cu aplicabilitate până la data de 31 decembrie 2020 subzistă și în prezent, pentru a asigura în mod neîntrerupt decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, inclusiv a activităților cuprinse în cadrul programelor naționale de sănătate curative și, în consecință, pentru a respecta drepturile asiguraților din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, prin proiectul de act normativ se reglementează menținerea unor măsuri în domeniul sănătății, generate de riscul iminent asupra stării de sănătate a populației, ca urmare a evoluției actuale a epidemiei cu virusul SARS-CoV-2.

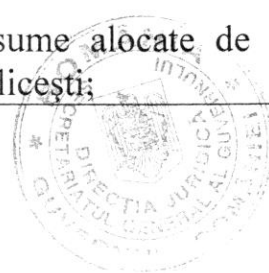
În acest sens, se propune prelungirea până la data de 31 martie 2021 a măsurilor în domeniul sănătății pentru care termenul de aplicabilitate este 31 decembrie 2020, potrivit dispozițiilor art. 25¹ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020, cu modificările și completările ulterioare.

Totodată, menționăm faptul că celelalte măsuri din domeniul sănătății reglementate la art. 25¹ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020, cu modificările și completările ulterioare, își mențin aplicabilitatea după data de 31 decembrie 2020, în scopul limitării răspândirii infecției cu noul coronavirus în rândul populației, pentru acordarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, inclusiv a activităților cuprinse în cadrul programelor naționale de sănătate.

În consecință, proiectul de act normativ vizează prelungirea valabilității până la data de 31 martie 2021 a următoarelor măsuri în domeniul sănătății:

- acordarea și suportarea din bugetul FNUASS a serviciilor medicale și medicamentelor pentru tratarea cazurilor COVID-19 și complicațiile acestora pentru toate persoanele aflate pe teritoriul României;

- contractarea de către casele de asigurări de sănătate a întregii sume alocate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu destinație servicii medicale spitalicești;



Această măsură se impune a fi menținută întrucât a avut și are în vedere asigurarea resurselor financiare necesare spitalelor încă de la începutul fiecărei luni/trimestru, preîntâmpinându-se apariția unor disfuncționalități majore în asigurarea accesului bolnavilor la serviciile medicale preventive și curative, precum și la tratamentul necesar, cu mențiunea că pentru unitățile sanitare cu paturi care acordă servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă, pacienților diagnosticați cu CoVid-19, decontarea din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se realizează la nivelul cheltuielilor efectiv realizate, în situația în care acestea depășesc nivelul contractat, justificat de situația epidemiologică generată de virusul SARS-COV-2.

- menținerea modalității de decontare lunară pentru unitățile sanitare cu paturi care furnizează servicii medicale spitalicești, în regim de spitalizare continuă, fără a mai fi necesară o regularizare a trimestrului I 2021;

- decontarea serviciilor medicale acordate în unitățile sanitare din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic la nivelul activității efectiv realizate, dar nu mai mult de 8 consultații/oră/medic;

- consultațiile medicale acordate în asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate, inclusiv pentru unele servicii conexe necesare actului medical, pot fi acordate și la distanță, utilizând orice mijloace de comunicare;

- posibilitatea ca medicii de familie să prescrie pentru pacienții cronici medicamente restricționate din 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare;

- decontarea la nivelul realizat a serviciilor acordate de unitățile specializate, care furnizează consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile în care acestea depășesc nivelul contractat;

- posibilitatea suplimentării sumelor contractate cu casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice, pentru investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19 după externarea din spital, precum și pentru pacienții diagnosticați cu unele boli cronice cu impact major asupra stării de sănătate a pacienților;

- decontarea la nivelul realizat a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu și serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu, în condițiile în care acestea depășesc nivelul contractat;

- decontarea serviciilor medicale acordate de sanatoriile/secțiile sanatoriale din spitale, care desfășoară activitate, la nivelul indicatorilor realizați în limita valorii de contract, dacă se acoperă cheltuielile efectiv realizate sau, după caz, la nivelul cheltuielilor efectiv realizate, în limita valorii de contract, în situația în care valoarea indicatorilor realizați este mai mică sau egală cu nivelul cheltuielilor efectiv realizate, fără a mai fi necesară o regularizare a trimestrului I 2021;

- menținerea până la data de 31 martie 2021 a valabilității biletelor de trimitere pentru specialități clinice, inclusiv cele pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, biletelor de trimitere pentru specialități paraclinice, recomandărilor medicale pentru dispozitive

medicale, tehnologii și dispozitive asistive, precum și a deciziilor de aprobare pentru procurarea dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, al căror termen de valabilitate expiră până la data de 31 martie 2021.

Această măsură se impune a fi menținută, pentru a limita pe cât posibil deplasarea la furnizori, respectiv la casele de asigurări de sănătate, a asiguraților care au nevoie de astfel de documente în vederea accesării serviciilor medicale necesare, precum și pentru a asigura distanțarea socială și implicit siguranța pacienților.

1. Alte informații

Secțiunea a 3-a

Impactul socio-economic al actului normativ

1. Impactul macro-economic.

Prezentul act normativ nu are impact macro-economic.

1.¹ Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat

Prezentul act normativ nu are impact asupra mediului concurențial și în domeniul ajutoarelor de stat.

2. Impactul asupra mediului de afaceri.

Prezentul act normativ nu are impact asupra mediului de afaceri.

2.¹ Impactul asupra sarcinilor administrative

Prezentul act normativ nu are impact asupra sarcinilor administrative.

2.² Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii

Prezentul act normativ nu are impact asupra întreprinderilor mici și mijlocii.

3. Impactul social.

Prezentul act normativ nu are impact asupra mediului social.

4. Impactul asupra mediului.

Prezentul act normativ nu are impact asupra mediului înconjurător.

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)

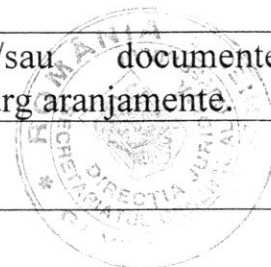
Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2					7
1. Modificări ale veniturilor bugetar plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:						



a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii 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	
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare	
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	
7. Alte informații Până la data de 28 decembrie 2020, pe teritoriul României, au fost confirmate 618.429 de cazuri de persoane infectate cu virusul SARS-CoV-2. Cu privire la estimarea cheltuielilor suplimentare ce decurg din implementarea măsurilor care face obiectul actului normativ, precizăm faptul că acestea nu pot fi cuantificate întrucât estimarea acestora este determinată pe de o parte de numărul de persoane diagnosticate cu afecțiunea COVID-19 și, pe de altă parte, de calitatea de asigurat a acestora pentru a putea beneficia de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, precum și de indemnizații de concedii medicale suportate din bugetul FNUASS. Prezentul act normativ poate avea impact asupra bugetului general consolidat care nu poate fi cuantificat motivat de adresabilitatea pacienților și nevoia crescută de servicii medicale, precum și de numărul fluctuant de pacienți internați în această perioadă în unitățile sanitare cu paturi. Totodată, se are în vedere necesitatea asigurării continuității activității spitalelor la un nivel care să poată face față situațiilor ce pot fi generate de pandemie, prin menținerea întregului personal în activitate, asigurarea aprovizionării cu medicamente, reactivi, materiale sanitare, echipamente, dezinfectanți, cheltuieli de administrare și funcționare. Potrivit contului de execuție cu privire la cheltuielile efectuate pentru finanțarea măsurilor determinate de pandemia COVID-19 la data de 30 noiembrie 2020, din bugetul FNUASS, în perioada 15 martie 2020 - 30 noiembrie 2020, sunt realizate plăți cu această destinație în sumă totală de 3.907,8 milioane lei, din care: - pentru servicii medicale plăți în suma de 3.029,1 milioane lei; - pentru concedii medicale plăți în suma de 56,9 milioane lei. Impactul financiar pentru trim. I al anului 2021, în condițiile menținerii în această perioadă a numărului de cazuri de persoane infectate cu virusul SARS-CoV-2, este estimat la o cheltuială totală de aproximativ 500 milioane lei/lună, respectiv 1.500 milioane lei/trim I 2021.	

Secțiunea a 5-a
Efectele actului normativ asupra legislației în vigoare

1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor actului normativ a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții.	- Hotărârea 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, precum și pentru prorogarea unor termene - Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 - Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 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; - Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017 privind aprobarea Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare;
1. ¹ Compatibilitatea actului normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice.	Nu este cazul.
2. Conformitatea actului normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare.	Actul normativ nu transpune și nici nu implementează un act comunitar.
3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare europene.	Nu este cazul.
4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene.	Nu este cazul.
5. Alte acte normative și/ sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu există acte și/sau documente internaționale din care decurg aranjamente.
6. Alte informații	Nu au fost identificate



Secțiunea a 6-a	
Consultările efectuate în vederea elaborării actului normativ	
1. Informații privind procesul de consultare cu organizațiile neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate. Actul normativ nu are implicații care să necesite consultări cu partenerii sociali.	
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul actului normativ. Nu este cazul.	
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care actul 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 Consiliul Legislativ prin avizul nr. 1295/2020.
6. Alte informații	Nu au fost identificate.
Secțiunea a 7-a	
Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea actului normativ	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării actului normativ. În cazul proiectului de act normativ sunt incidente prevederile art. 7 alin. (13) din Legea nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.	
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării actului normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice. Actul normativ nu are impact asupra mediului înconjurător.	
3. Alte informații. Nu au fost identificate.	
Secțiunea a 8-a	
Măsurile de implementare	
1. Măsurile de punere în aplicare a actului normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente.	Proiectul de act normativ va fi pus în aplicare de către părțile interesate, fără a fi nevoie de înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor celor deja existente.
2. Alte informații.	Nu au fost identificate.

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM – MINISTRU

FLORIN-VASILE CÎTÎ

