

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1

Titlul prezentului act normativ

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

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

2.1. Descrierea situației actuale

Evoluția situației epidemiologice la nivel mondial, generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, a condus la declararea pandemiei în data de 11.03.2020 de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS).

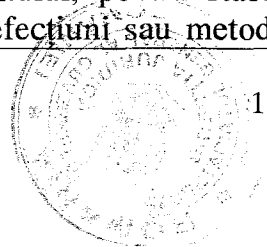
Această criză sanitară fără precedent s-a reflectat negativ în planul sănătății publice, astfel se impune ca statul roman, prin Ministerul Sănătății, în calitate de garant al sănătății publice, să suplimenteze și să diversifice serviciile medicale.

Pentru a răspunde în continuare nevoilor reale de sănătate ale populației din comunități dar și a gestionării eficiente a resurselor umane și financiare din domeniul sănătății, este necesară, aprobarea, de urgență, a cadrului legal general care să dea posibilitatea acordării asistenței medicale prin telemedicină de către toate unitățile sanitare publice și private prevăzute la art 30 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, indiferent dacă acestea se afla sau nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

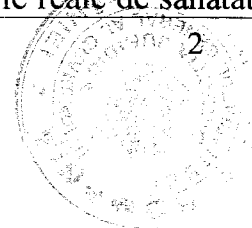
Necesitatea asigurării creșterii accesibilității la servicii medicale, cu creșterea semnificativă a accesului persoanelor din zonele rurale, din zonele geografice mai puțin accesibile sau din zonele care înregistrează deficit în ceea ce privește asigurarea asistenței medicale de specialitate în anumite specialități clinice, cum ar fi asigurarea investigațiilor medicale anatomo-patologice și radiologice, dar și necesitatea gestionării eficiente la scară națională a resurselor umane din domeniul sănătății impun identificarea de soluții și modalități noi, alături de cele existente de acordare a serviciilor medicale.

O astfel de soluție o reprezintă telemedicina, o adevărată necesitate în contextul actual, în care deplasările și interacțiunile umane trebuie minimizate cât mai mult pentru limitarea răspândirii epidemiei cauzate de coronavirus. Prin telemedicină este posibilă creșterea accesului populației la asistența medicală, depășirea barierelor geografice și conectarea între personalul medical și pacienți sau între profesioniștii din sănătate care nu se află în aceeași locație fizică, în scopul realizării actului medical prin diagnosticarea rapidă a pacienților și aplicarea cu celeritate a protocoalelor medicale, astfel încât dreptul fundamental al cetățenilor la ocrotirea sănătății să fie asigurat.

Telemedicina este totalitatea serviciilor medicale furnizate de la distanță, fără prezența fizică simultană a personalului medical și pacientului, pentru stabilirea diagnosticului, indicarea tratamentului, monitorizarea unor efecte sau metode de



	prevenția a bolilor, în mod securizat, prin intermediul tehnologiei informației și mijloacelor electronice de comunicare. În prezent, conform Legii nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare, fondurile pentru îngrijirea cazurilor critice ale căror costuri nu pot fi acoperite din sumele obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări de sănătate se asigură de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, și din venituri proprii. De asemenea, lista spitalelor, a secțiilor din structura acestora, detalierea cheltuielilor, modalitatea de distribuire a acestor fonduri, orice termene și condiții se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.
2.2. Schimbări preconizate	Prin prezentul act normativ se instituie cadrul general care să permită tuturor unităților sanitare publice și private prevăzute la art 30 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (indiferent dacă acestea se afla sau nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate) acordarea asistentei medicale prin telemedicină, se stabilește un complex de măsuri alternative de protecție a pacientului și sunt lărgite posibilitățile de asigurare a serviciilor medicale prin acordarea de servicii medicale la distanță, realizate prin utilizarea tehnologiei informaționale și a mijloacelor de comunicare electronică, la distanță, în scopul prevenirii îmbolnăvirii populației, îmbunătățirii sau menținerii stării de sănătate a pacienților. Prin acest act normativ se reglementează următoarele: - Posibilitatea de furnizare de către toți profesioniștii din domeniul sănătății a serviciilor medicale și la distanță în mod securizat prin intermediul tehnologiei informației și mijloacelor electronice de comunicare, în situația în care pacientul și medicul se află la distanță precum și în situații în care medicul și pacientul sau două cadre medicale, se află în locații diferite. - Mijloacele de comunicare la distanță reprezintă orice mijloc care, fără prezența fizică simultană a pacientului și a medicului, poate fi utilizat pentru oferirea serviciilor medicale furnizate de la distanță prin intermediul oricăror platforme audio sau video, echipamente electronice și rețele de cablu, fibră optică, radio, satelit și altele asemenea. - Serviciile care pot fi furnizate și prin telemedicină: a) teleconsultația; b) teleexpertiza; c) teleasistența; d) teleradiologia; e) telepatologia; f) telemonitorizarea. - Beneficiarii telemedicinii sunt pacienții care pot avea acces mai rapid la actul medical și posibilitatea de a primi și servicii medicale furnizate în acest mod dacă acestea sunt disponibile ; Prin introducerea posibilității de acordare a asistentei medicale prin telemedicină se pot gestiona mai eficient resursele umane și financiare din domeniul sănătății și se pot surprinde îndeaproape și cu promptitudine nevoile reale de sănătate



ale populației din comunități, ceea ce va asigura creșterea accesului populației la asistența medicală, precum și realizarea actului medical prin diagnosticarea rapidă a pacienților și aplicarea cu celeritate a protocoalelor medicale necesare și corespunzătoare.

Totodată, este de menționat faptul că serviciile de tipul teleradiologiei și al teleconsultațiilor pot contribui la scurtarea listelor de așteptare, pot optimiza utilizarea resurselor și pot ajuta la creșterea productivității, ceea ce duce, în final, atât la îmbunătățirea asistenței medicale, cât și la o eficiență sporită a sistemului sanitar din România, beneficii cu atât mai importante și mai necesare în contextul actual determinat de pandemia generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2.

De asemenea, ținând cont de faptul că telemedicina (furnizarea de la distanță a serviciilor medicale) poate contribui la:

- limitarea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 întrucât se pot limita deplasările și interacțiunile interumane directe, fără ca aceste limitări să limiteze accesul pacienților la asistența medicală necesară, dimpotrivă, prin telemedicina se asigură creșterea accesului populației la servicii medicale;

- îmbunătățirea calității vieții cetățenilor României, atât pacienți cât și cadre medicale, oferind în același timp posibilitatea de a răspunde provocărilor cu care se confruntă sistemul sanitar din România în acest moment determinat de pandemia generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2 (având în vedere inclusiv: categoriile de persoane vulnerabile și defavorizate, proliferarea bolnavilor cronici, nevoia de se putea asigura asistența medicală persoanelor în vârstă, bolnavilor izolați sau celor care se deplasează cu dificultate, repartitia teritorială inegală a serviciilor medicale etc.);

- la o utilizare mai eficientă a resurselor din sănătate, inclusiv prin reducerea numărului de vizite și internări în spital.

- Termenul de 45 de zile de elaborare, de către Ministerul Sănătății a normelor metodologice generale de punere în aplicare a acestora, care vor fi aprobate prin hotărâre a Guvernului, act normativ care va cuprinde:

- a) specialitățile medicale și lista serviciilor care fac obiectul serviciilor de telemedicină;

- b) condiții de organizare și funcționare a telemedicinii, pentru fiecare tip de serviciu de telemedicină;

- c) responsabilitatea stabilirii calității serviciului de telemedicină și a verificării respectării ei;

- d) modalitatea de acordare a serviciilor de telemedicină;

Având în vedere faptul că numai anumite servicii de telemedicină se pot acorda în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, este obligatoriu necesar ca acestea să fie cuprinse și aprobate prin Hotărârea Guvernului 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, aprobată în condițiile legii.

	Capacitatea limitată de paturi la nivel național pentru pacienții arși și necesitatea asigurării în regim de urgență a tratamentului necesar pentru pacienții care au arsuri grave, întrucât există situații în care se impune transferul în străinătate al acestor pacienți, impune modificarea și completarea legislației. Astfel, pentru persoanele critice cu arsuri care necesită tratament în străinătate, decontarea acestora, în situația în care cheltuielile nu pot fi acoperite din contractul cu casa de asigurări de sănătate sau programele naționale de sănătate, se vor deconta din bugetul MS în cadrul acțiunilor prioritare AP-ARSURI.
--	---

2.3. Alte informații	
----------------------	--

Secțiunea a 3-a

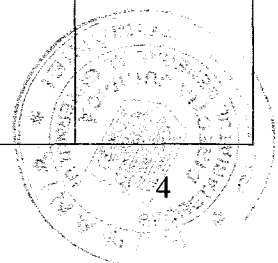
Impactul socioeconomic al prezentului act normativ

3.1. Impactul macroeconomic	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
3.1 ¹ . Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
3.2. Impactul asupra mediului de afaceri	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
3.3. Impactul social	Reglementarea va avea un impact social pozitiv prin creșterea accesibilității la servicii medicale prin utilizarea de mijloacele de comunicare la distanță , gestionarea eficientă a resurselor umane si financiare din domeniul sănătății, dar si cresterea calității si îmbunătățirea răspunsului statului roman în situații de urgență .
3.4. Impactul asupra mediului	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
3.5. 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)

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
	2020	2021	2022	2023	2024	
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/minus din care: a) <i>buget de stat, din acesta:</i> (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) <i>bugete locale:</i> (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) <i>bugetul asigurărilor sociale de stat :</i> (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii						
3.Impact financiar, plus/ minus din care: <i>M.A.I. (venituri – cheltuieli)</i> a) buget de stat b)bugetul asigurărilor sociale						
4.Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6.Calcul detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații	Prin prezenta ordonanta de urgenta se propune aprobarea, de urgentă, a cadrului legal general care sa dea posibilitatea acordarii asistentei medicale prin telemedicină de catre toate unitatile sanitare publice si private prevăzute la art 30 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, indiferent daca acestea se afla sau nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate. 1. Finanțarea activității furnizorilor de servicii medicale de specialitate din ambulatoriile de specialitate, laboratoare și centre medicale multifuncționale este reglementata la art. 140 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (atat publici, cat si privati – intrucat legiuitorul nu face distinctie între acestia), astfel: „Structurile care realizează activități de asistență medicală ambulatorie de specialitate pot realiza venituri, după caz, din: a) contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate; b) contracte încheiate cu asiguratorii privați; c) contracte încheiate cu autoritățile administrației publice					

locale;

- d) contravaloarea serviciilor prestate pacienților în cadrul serviciilor necontractate cu terți plătitori și suportată de aceștia;
- e) contracte de cercetare și pentru activitate didactică;
- f) donații, sponsorizări;
- g) alte surse, conform legii.”

Avand în vedere dispozițiile legale sus-mentionate reglementate la nivel de lege, tinand seama de faptul ca furnizarea serviciilor medicale prin telemedicina reprezinta doar o optiune si o modalitate de acordare a asistentei medicale profilactice și curative de catre toate unitatile sanitare (publice si private) astfel cum sunt acestea mentionate la art. 30, alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în drept si în fapt, sunt respectate dispozițiile art. 137, alin. (1) din Constituție potrivit carora: “Formarea, administrarea, întrebuințarea și controlul resurselor financiare ale statului, ale unităților administrativ-teritoriale și ale instituțiilor publice sunt reglementate prin lege.”

2. Finanțarea activității spitalelor publice este reglementata la TITLUL VII (Spitalele), CAPITOLUL IV (Finanțarea spitalelor), de la art. 190 pana la art. 208 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Potrivit dispozițiilor art. 190, alin. (1) din actul normativ invocat anterior: „Spitalele publice sunt instituții publice finanțate integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.”

Avand în vedere dispozițiile legale sus-mentionate reglementate la nivel de lege, tinand seama de faptul ca furnizarea serviciilor medicale prin telemedicina reprezinta doar o optiune si o modalitate de acordare a asistentei medicale acordate de catre spitalele publice în cadrul activitatii curente a acestora (motiv pentru care cheltuielile ocazionate de acordarea serviciilor de telemedicină de catre unitățile sanitare publice se cuprind în bugetul de venituri și cheltuieli propriu al acestora, întocmit potrivit legii si se suportă din veniturile realizate în conformitate cu dispozițiile legale din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății sus-mentionate), în drept si în fapt, sunt respectate dispozițiile art. 137, alin. (1) din Constituție potrivit carora: “Formarea,

administrarea, întrebuințarea și controlul resurselor financiare ale statului, ale unităților administrativ-teritoriale și ale instituțiilor publice sunt reglementate prin lege.”

3. Cheltuielile ocazionate de acordarea serviciilor de telemedicină de către unitățile sanitare private se suportă de către acestea din fonduri proprii, fonduri europene, donații, sponsorizări sau alte surse, potrivit legii, după caz.

În ceea ce privește serviciile de telemedicină care sunt suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, acestea se stabilesc prin Hotărârea Guvernului 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, aprobată în condițiile legii.

În condițiile în care se considera ca bugetul FNUASS alocat până la această dată acopera nevoia de servicii medicale a asiguraților în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, dat fiind că, furnizarea serviciilor medicale prin telemedicină reprezintă doar o opțiune și o modalitate de acordare a asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate de către furnizorii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, în drept și în fapt, sunt respectate dispozițiile art. 137, alin. (1) din Constituție potrivit cărora: “Formarea, administrarea, întrebuințarea și controlul resurselor financiare ale statului, ale unităților administrativ-teritoriale și ale instituțiilor publice sunt reglementate prin lege.”, iar impactul bugetar determinat de implementarea acestui act normativ este unul neutru.

În ceea ce privește cheltuielile bugetare, în fapt, măsurile propuse prin prezenta ordonanță de urgență nu implică majorarea acestora întrucât prin implementarea dispozițiilor propuse impactul bugetar este neutru.

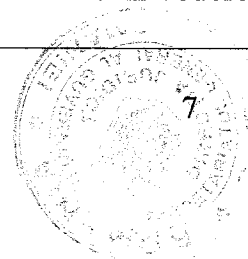
Secțiunea a 5-a

Efectele prezentului act normativ asupra legislației în vigoare

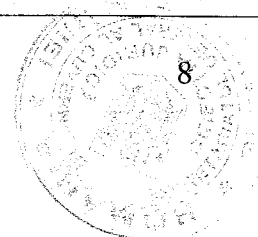
5.1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor prezentului act normativ:

a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării

b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții:



în vigoare a prezentului act normativ; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții.	În termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, Ministerul Sănătății elaborează normele metodologice generale de punere în aplicare a acesteia, aprobate prin hotărâre a Guvernului.
5.2. Conformitatea prezentului act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
5.3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
5.5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
5.6. Alte informații	Măsurile propuse nu presupun modificări ale veniturilor bugetare.
Secțiunea a 6-a <i>Consultările efectuate în vederea elaborării prezentului act normativ</i>	
6.1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	
6.2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de prezentul act normativ	
6.3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care prezentul 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	Prin adresa nr.512/2020 au fost consultate structurile asociative ale autorităților administrației publice locale: - Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România; - Asociația Municipiilor din România; - Asociația Orașelor din România; - Asociația Comunelor din România.
6.4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.



6.5. 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 prezentului act normativ a fost avizat favorabil de către Consiliul Legislativ prin avizul nr. 1147/2020.
6.6. Alte informații	Prin adresa nr.512/30.10.2020 au fost consultate ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie. Prin adresa nr.512/2020 s-a solicitat punctul de vedere al Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal.
<i>Secțiunea a 7-a</i> <i>Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea prezentului act normativ</i>	
7.1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării prezentului act normativ	Prezentul act normativ a fost elaborat în conformitate cu prevederile art. 7 alin. (13) din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.
7.2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării prezentului act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Nu este cazul
7.3. Alte informații	
<i>Secțiunea a 8-a</i> <i>Măsuri de implementare</i>	
8.1. Măsurile de punere în aplicare a prezentului act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale – înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	
8.2. Alte informații	

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU

LUDOVIC ORBAN

