

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1 Titlul proiectului de act normativ

LEGE

privind aprobarea Ordonanței Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, a unor reglementări cu privire la programe guvernamentale naționale și cu privire la măsuri fiscal -bugetare

Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ

Punerea în aplicare a art. 1, pct I poz. 3, pct. II poz. 2 și pct.VI poz.1 din Legea nr.128/2019 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe

1. Descrierea situației actuale

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

În cuprinsul legii sunt cuprinse două prevederi, în ceea ce privește modalitatea de avizare a normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative. Astfel, în domeniul programelor naționale de sănătate, potrivit art. 54 lit. d), Ministerul Sănătății are ca atribuție avizarea normelor metodologice de realizare a programelor naționale curative elaborate de CNAS, iar potrivit art. 56 lit. b), CNAS elaborează și aprobă normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, cu avizul conform al Ministerului Sănătății.

În prezent, pentru realizarea programelor naționale de sănătate curative, medicamentele care se eliberează prin farmaciile cu circuit închis, pentru care nu au fost organizate achiziții centralizate de către Ministerul Sănătății, se achiziționează direct de către fiecare unitate sanitară cu paturi, la un preț de achiziție care nu poate depăși prețul de decontare, stabilit în condițiile legii. În ceea ce privește dispozitivele medicale și materialele sanitare specifice necesare tratamentului bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate curative, acestea sunt achiziționate direct de către fiecare unitate sanitară cu paturi, pentru acestea neexistând în prezent nomenclatoare standardizate și o metodologie de stabilire a unor prețuri de referință unitare.

Se impune reglementarea unei surse de finanțare suplimentarea bugetului FNUASS, respectiv sumele provenite din protocoalele încheiate de CNAS cu deținătorii de autorizații de punere pe piață sau reprezentanții legali ai acestora.

Începând cu data de 29.02.2016, a intrat în vigoare Regulamentul delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman, act normativ de directă aplicare în statele membre începând cu data de 09.02.2019.

Prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman, act normativ în vigoare începând cu data de 05.12.2018, au fost reglementate dispoziții cu caracter general aplicabile pe teritoriul României cu privire la conținutul identificatorului unic, aplicarea dispozitivului de protecție împotriva modificărilor ilicite și cu privire la obligațiile deținătorilor de autorizații de punere pe piață (DAPP) din România, deținătorilor de autorizații de import paralel (DAIP), a titularilor de autorizații privind furnizarea de medicamente pentru nevoi speciale (TANS), a utilizatorilor finali și a Asociației Organizația de Serializare a Medicamentelor (OSMR).

Ministerul sanatații a semnat in data de 14 februarie 2019 un acord de finantare cu Fondul Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei pentru derularea Programului "Abordarea provocărilor legate de sistemul de sănătate în îngrijirea tuberculozei în România" in valoare de 3,5 milioane Euro.

Prin art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum acesta a fost modificat prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 109/2018, s-a reglementat faptul că toți medicii specialiști pot încheia contracte cu casele de asigurări de sănătate, prin care aceștia dobândesc dreptul de a elibera bilete de trimitere pentru specialități clinice, biletele de trimitere pentru investigații paraclinice și prescripții medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, inclusiv cei care nu au încheiate contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.

În sistemul de asigurări sociale de sănătate, prescripțiile medicale, biletele de trimitere pentru specialități clinice și biletele de trimitere pentru investigații paraclinice sunt eliberate numai ca urmare a serviciilor medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate, respectiv consecința consultației și ca

urmare nu pot fi recunoscute și validate de sistemul informatic unic integrat.

De asemenea, raportat la obiectul de reglementare al art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, toți furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate au următoarele obligații:

- să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament. Rezultă astfel că doar persoanele asigurate pot beneficia de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. În consecință, medicii specialiști ar trebui să aibă posibilitatea de a verifica calitatea de asigurat.

- să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate.

- să verifice calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate prin intermediul instrumentelor reglementate de lege;

- să utilizeze prescripția medicală electronică on-line și în situații justificate prescripția medicală electronică off-line pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu respectarea tuturor prevederilor legale în vigoare; Având în vedere prevederile din OMS nr. 215/2002 *pentru aprobarea Metodologiei privind definirea domeniilor cercetării științifice clinice, de medicină preventivă și fundamentală, nucleeele, colectivele, departamentele de cercetare, precum și instituțiile sanitare în care se desfășoară activitate de cercetare științifică*, conform cărora cercetarea științifică medicală clinică reprezintă activitatea de cercetare medicală asociată cu acordarea de servicii medicale și cuprinde:

- studierea particularităților evolutive clinice ale diferitelor entități patologice;

- evoluția proceselor morbide;

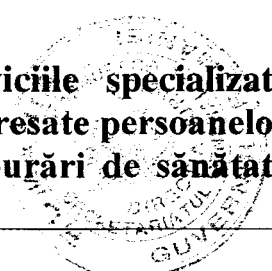
- elaborarea algoritmilor și a strategiilor de diagnostic pozitiv, precoce și diferențial;

- patogenia și evaluarea răspunsului la diversele scheme și proceduri terapeutice unice sau în combinație, în boli specifice;

- aprecierea prognosticului și a complicațiilor;

- studiul diferitelor asocieri morbide.

2. Legea nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate



În prezent, în pachetul de servicii medicale de bază de care beneficiază asigurații în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate sunt cuprinse serviciile conexe actului medical din ambulatoriul de specialitate clinic care sunt acordate copiilor cu tulburări din spectrul autist.

Totodată, în cadrul pachetului de servicii medicale de bază în ambulatoriul de specialitate clinic - se regăsește serviciul de psihoterapie individuală acordat inclusiv pentru tulburări din spectrul autist, furnizat de medicii cu specialitatea psihiatrie/psihiatrie pediatrică.

Serviciile conexe, în cadrul cărora sunt cuprinse și cele pentru copiii cu tulburări din spectrul autist sunt decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, de la capitolul „Asistență medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice”.

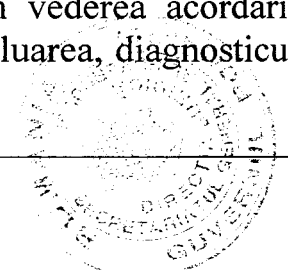
Prin Legea nr. 151/2010 au fost reglementate serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale care vizează identificarea precoce, tratamentul, recuperarea și ameliorarea calității vieții și funcționării sociale a persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Potrivit dispozițiilor art. 5 alin. (2) și (3) ale acestui act normativ, serviciile specializate pentru tulburările din spectrul autist, precum și intervențiile specializate sunt prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Finanțarea serviciilor de sănătate acordate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se asigură din bugetul Ministerului Sănătății sau din Fondul național unic al asigurărilor sociale de sănătate, după caz, în condițiile prevăzute prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Prin Protocolul de colaborare încheiat între MS, MEN, MFP și CNAS, s-a agreat dezvoltarea și implementarea de programe destinate îmbunătățirii accesului persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist (TSA) la servicii integrate de sănătate, sociale și de educație.

Unul dintre obiectivele acestui protocol îl constituie crearea unui subprogram destinat bolnavilor diagnosticați cu TSA în cadrul Programului național de sănătate mintală în vederea acordării serviciilor integrate de sănătate, respectiv evaluarea, diagnosticul și serviciile conexe actului medical.



3. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății

În prezent, pentru o perioadă de 2 ani, începând cu data de 1 ianuarie 2018, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, prin reprezentanții legali ai acestora, nu datorează contribuția trimestrială prevăzută pentru valoarea consumului centralizat aferentă medicamentelor derivate din sânge uman sau plasmă umană, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății.

Decontarea medicamentelor care fac obiectul contractelor cost – volum - rezultat se realizează ulterior expirării perioadei necesare acordării tratamentului pacienților și în condițiile unei evaluări pozitive a rezultatului medical.

Un pacient cu rezultat medical, evaluat de către comisiile de experți constituite în acest sens la nivelul CNAS, care a urmat întregul ciclu de tratament, 8 - 12 – 24 săptămâni, are 2, 3 sau 6 prescripții medicale emise și eliberate în funcție de criteriile prevăzute în protocolul terapeutic. Evaluarea rezultatului medical se realizează la 12 săptămâni de la finalizarea întregului ciclu de tratament.

Astfel, medicamentele care fac obiectul contractelor cost – volum - rezultat se pot deconta după o perioadă de minim 6 luni de la prima eliberare a acestora de către farmacii, eliberare înregistrată în sistemul național de prescriere electronică, componentă a Platformei informatice din asigurările de sănătate.

Casele de asigurări de sănătate decontează farmaciilor cu care se află în relații contractuale, medicamentele aferente pacienților pentru care s-a înregistrat rezultat medical, iar pentru medicamentele aferente pacienților pentru care nu a fost înregistrat rezultatul medical, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, suportă integral valoarea consumului de medicamente.

În concluzie, rezultă că de la data primei eliberări a medicamentelor și până la data plății acestora, poate trece o perioadă de minim 8 luni, chiar dacă obligația legală de raportare a consumului de medicamente este lunară.

4. Legea nr. 229/2016 privind organizarea și exercitarea profesiei de fizioterapeut, precum și pentru înființarea,



organizarea și funcționarea Colegiului Fizioterapeuților din România

La art. 11 din lege sunt enumerate titlurile oficiale de calificare în fizioterapie. În prezent nu există calificarea de fizioterapeut la nivelul facultăților de medicină, respectiv nu există înființat un program de studii, nivel licență pentru calificarea de fizioterapeut.

La art. 12 se prevede acordarea măsurilor compensatorii pentru solicitanții ale căror competențe nu corespund calificării de fizioterapeut.

Mai mult decât atât, în cadrul aceluiași articol se prevede că măsurile compensatorii sunt stabilite de către Colegiul Fizioterapeuților din România și au în vedere completarea numărului de ore teoretice și practice corespunzător programei de pregătire unitare prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

5. Ordonanței Guvernului nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate:

În momentul de față persoanele cu afecțiuni deosebit de grave, care nu pot fi tratate în țară, pot fi trimise la tratament în străinătate, iar cheltuielile aferente tratamentului în străinătate se suportă de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății.

6. Legea nr.134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative

În conformitate cu prevederile art. 17 alin. (2) din Legea nr.134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative, veniturile realizate din tarifele aferente prestării activităților specifice ale ANMDMR se constituie venituri proprii.

Lipsa dispozițiilor tranzitorii conduc la data prezentei la imposibilitatea desfășurării activității de către ANMDMR în lipsa unui buget aprobat care să permită incasarea veniturilor proprii precum și efectuarea cheltuielilor.

7. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 28/2013 pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală

În prezent, prin Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice se derulează Programul național de dezvoltare locală, aprobat prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 28/2013, cu modificările și completările ulterioare. Programul comasează toate obiectivele de investiții care vizează

infrastructura locală, asigurând o strategie integrată și unitară de dezvoltare a României, respectând în același timp și obligațiile asumate de țara noastră față de Uniunea Europeană și instituțiile financiare internaționale.

Programul este compus din următoarele subprograme:

- a) Subprogramul "Modernizarea satului românesc";
- b) Subprogramul "Regenerarea urbană a municipiilor și orașelor";
- c) Subprogramul „Infrastructură la nivel județean”.

Beneficiarii acestui program sunt unitățile administrativ-teritoriale reprezentate de autoritățile administrației publice locale, respectiv comunele, municipiile, inclusiv subdiviziunile administrativ-teritoriale ale acestora, și orașele, inclusiv pentru satele componente ale acestora, județele, precum și unitățile administrativ-teritoriale membre ale asociațiilor de dezvoltare intercomunitară, constituite în condițiile legii, pentru investițiile realizate prin asociațiile de dezvoltare intercomunitară.

Mecanismul prin care se asigură transferul sumelor solicitate de la bugetul de stat este instituit de dispozițiile art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 28/2013, cu modificările și completările ulterioare, și, în prezent, constă în următoarele:

- Creditele bugetare aferente contractelor de finanțare încheiate se transferă beneficiarilor în limita bugetului anual al Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice aprobat cu această destinație, în ordinea cronologică de înregistrare a solicitării de transfer al sumelor necesare pentru decontarea bunurilor/serviciilor/lucrărilor executate.

- În situația în care solicitările de transfer depășesc 80% din creditele bugetare disponibile în anul în curs, prevăzute în buget, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice procedează astfel:

- a) notifică beneficiarii contractelor de finanțare cu privire la data-limită până la care aceștia mai pot depune solicitări;
- b) efectuează transferurile către beneficiari în limita creditelor bugetare disponibile, în ordinea cronologică a depunerii solicitărilor;
- c) în situația în care după solicitările depuse conform termenului prevăzut la lit. a) se constată că mai sunt sume disponibile, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice prelungește termenul de depunere a solicitărilor până la utilizarea integrală a creditelor bugetare aprobate cu această destinație;
- d) în cazul în care solicitările depuse în termenele prevăzute la lit. a) și c) depășesc sumele aprobate în bugetul Ministerului



Dezvoltării Regionale și Administrației Publice cu această destinație, acestea se restituie beneficiarilor.

- După primirea notificării menționate, beneficiarii dispun măsurile necesare evitării înregistrării de arierate, respectiv sistarea livrării de bunuri, prestarea de servicii, execuția de lucrări sau continuarea acestora din surse proprii sau alte surse legal constituite.

- În situația suplimentării creditelor bugetare, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice notifică beneficiarii cu privire la reluarea transferurilor de sume.

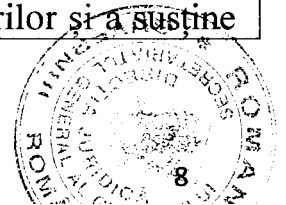
- În situația în care beneficiarii decontează sumele aferente contribuției de la bugetul de stat din surse proprii sau alte surse legal constituite, au dreptul să solicite recuperarea acestora la Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, care transferă aceste sume în limita creditelor bugetare aprobate ulterior în buget cu această destinație.

Acest mecanism, în procesul de implementare, s-a dovedit a fi greoi, necesitând depunerea de către beneficiari a unor solicitări cu conținut diferit, în raport cu situația în care se află, care de multe ori i-a pus în dificultate și care a atras amânarea efectuării transferurilor de către Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice până la corectarea solicitărilor și depunerea acestora din nou, solicitarea de transfer revizuită cu modificările/completările ulterioare aduse documentației inițiale fiind considerată solicitare nouă, pierzându-se astfel beneficiul termenului inițial.

De asemenea, mecanismul detaliat prin Normele metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 28/2013 pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală, aprobate prin Ordinul nr. 1851/2013, republicat, cu modificările și completările ulterioare, instituie obligativitatea justificarea utilizării transferului anterior anterior sau concomitent solicitării unui nou transfer, fiind prevăzut un termen de 10 zile lucrătoare de la primirea sumelor pentru decontarea, de către beneficiari, a serviciilor/lucrărilor/furnizorii de bunuri, după caz.

Nu în ultimul rând, se permite numai recuperarea sumelor plătite din surse proprii sau alte surse legal constituite după primirea notificării privind atingerea pragului de 80% din creditele bugetare aprobate prin legea bugetară anuală pentru anul respectiv.

În acest context, se impune intervenția legislativă pentru a simplifica mecanismul de transfer a sumelor acordate de la bugetul local, pentru a veni în sprijinul beneficiarilor și a susține



procesul de implementare a Programului național de dezvoltare locală în condiții de eficiență și eficacitate.

8. Ordonanța Guvernului nr. 22/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 64/2008 privind funcționarea în condiții de siguranță a instalațiilor sub presiune, instalațiilor de ridicat și aparatelor consumatoare de combustibil

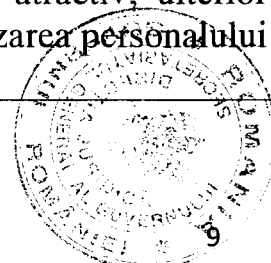
Lipsa reglementărilor în ceea ce privește mecanismul de stabilire al tarifelor pentru verificările tehnice în utilizare și verificările tehnice în vederea autorizării funcționării la echipamentele și instalații prevăzute în Anexa nr. 2 și 3 la Legea 64/2008 conduc la crearea cu celeritate a cadrului legal astfel încât verificările periodice la aceste tipuri de echipamente să se poată desfășura.

9. Așa cum rezultă din funcțiile Ministerului Finanțelor Publice, această instituție gestionează domeniul financiar-fiscal al României, urmărind asigurarea funcționalității întregului sistem organizațional al statului, prin instituirea cadrului legal pentru colectarea veniturilor publice și urmărirea cheltuielilor astfel încât să determine stabilitatea bugetară și, pe cale de consecință, a echilibrului social și economic, elemente care privesc securitatea națională.

Pentru îndeplinirea acestor atribuții, la nivelul Ministerului Finanțelor și instituțiile aflate în subordine există format un corp de funcționari cu o experiență semnificativă în domeniul financiar-fiscal al României, al elaborării și avizării proiectelor de acte normative în diferite domenii de activitate, precum și litigiile de contencios administrativ, în special în cele având ca obiect reprezentarea Statului în diferite categorii de litigii de o importanță deosebită.

Așa cum reiese și din Analiza Funcțională și Analiza Instituțională realizată la nivelul Ministerului Finanțelor Publice de către experții Băncii Mondiale, personalul calificat demisionează după câțiva ani, pentru a căuta alte oportunități de dezvoltare a carierei.

Începând cu 01.01.2018 la nivelul aparatului propriu al Ministerului Finanțelor Publice acest fenomen a luat amploare printr-o creștere exponențială a migrării angajaților bine pregătiți din diferite domenii de activitate ale instituției (ex. buget, economic, juridic, achiziții publice, etc.) către alte instituții publice unde pachetul salarial a devenit mai atractiv, ulterior intrării în vigoare a Legii – cadru privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice.



**2. Schimbări
preconizate**

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

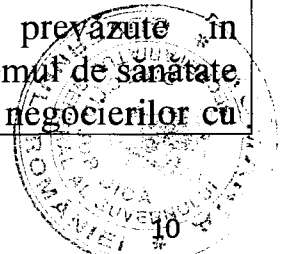
Prin proiectul de act normativ se asigură concordanță între prevederile Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește modalitatea de avizare de către Ministerul Sănătății a normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, care se aprobă prin ordin al președintelui CNAS și, totodată, se reglementează o nouă sursă de finanțare a bugetului Fondului de asigurări sociale de sănătate, astfel încât să fie facilitat accesul persoanelor asigurate la medicamente inovative.

În contextul asigurării unei bune gestiuni financiare a bugetului FNUASS, este necesară reglementarea cadrului legal astfel încât pentru unele programe naționale de sănătate curative, finanțate din bugetul FNUASS, să se poată organiza achiziții publice centralizate, în condițiile stabilite prin hotărâre de Guvern, de către instituții și autorități abilitate de lege, cu expertiză în domeniu, astfel încât procedurile de achiziții publice să se deruleze în termene optime, asigurându-se continuitate în acordarea tratamentului necesar asiguraților cuprinși în programele naționale de sănătate curative, la un preț unitar, în condiții de gestiune eficientă a bugetului FNUASS.

Totodată, a fost introdusă o normă tranzitorie prin care, pentru acordarea în mod neîntrerupt a medicamentelor, dispozitivelor medicale și materialelor sanitare specifice și altele asemenea, care se acordă bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate curative, a fost reglementat în mod expres faptul că unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programele mai sus menționate, le achiziționează cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care, în cazul medicamentelor, nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

Sunt cuprinse ca sursă de finanțare a bugetului FNUASS sumele provenite din protocoalele încheiate de CNAS cu deținătorii de autorizații de punere pe piață sau reprezentanții legali ai acestora. În acest sens, în proiectul de act normativ a fost cuprinsă definiția acestora, ca reprezentând mecanisme financiare prin care deținătorii de autorizații de punere pe piață sau reprezentanții legali ai acestora participă la cofinanțarea tratamentului persoanelor asigurate cu medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, potrivit prevederilor art. 241 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru asigurarea derulării activităților prevăzute în Programul "Abordarea provocărilor legate de sistemul de sănătate în îngrijirea tuberculozei în România", conform negocierilor cu



finanțatorul, este necesară înființarea unei unități de management a proiectului – denumită Unitatea de Planificare și Implementare politici (UIP) cu 2 componente – una la Ministerul Sănătății și a 2-a în cadrul INSP.

a) Unitatea de Planificare și Implementare politici – componenta din Institutul Național de Sănătate Publică a fost definită prin noul Regulament de organizare și funcționare al INSP.

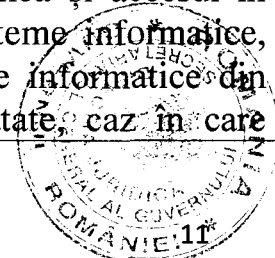
b) Unitatea de Planificare și politici – componenta din Ministerul Sănătății a fost prevăzută a se defini prin proiectul de ordin pentru constituirea și stabilirea atribuțiilor Unității de Planificare și Implementare de Politici și pentru desemnarea, în cadrul Ministerului Sănătății, a echipei de management a programului ROU-T-MOH „Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România”, program finanțat de Fondul Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei.

c) Bugetul grantului include sumele necesare pentru sporuri, fiind perfect conform cu spiritul Legii nr. 153/2017, în sensul că personalul nominalizat în echipele de proiecte finanțate din fonduri europene nerambursabile beneficiază de majorarea salariilor de bază cu până la 50%, indiferent de numărul de proiecte în care este implicat, majorare care se aplică proporțional cu timpul efectiv alocat activităților pentru fiecare proiect). Facem mențiunea că bugetul este aprobat atât de Ministerul Sănătății, cât și de Fondul Global.

Propunem completarea proiectului de act normativ cu o prevedere care să reglementeze posibilitatea medicilor încadrați în structurile de cercetare de a desfășura activitate și în structurile medicale.

Astfel, pentru implementarea dispozițiilor art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 este necesar ca medicii care nu sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care vor avea dreptul să elibereze bilete de trimitere pentru specialități clinice, paraclinice și prescripții medicale pentru medicamente, suportate din bugetul FNUASS, să cunoască statutul de asigurat al persoanelor care vor beneficia de aceste investigații / medicamente, în caz contrar fiind îngreunat dreptul asiguratului de a beneficia de medicamente / investigații astfel cum este stabilit de lege.

În acest sens, este necesar ca acești furnizori să aibă dotarea informatică necesară pentru a asigura conexiunea și accesul în PIAS. În situația în care se utilizează alte sisteme informatice, acestea trebuie să fie compatibile cu sistemele informatice din Platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care



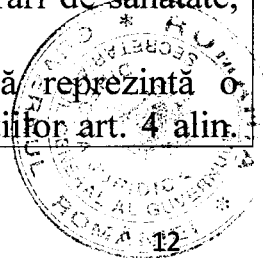
furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor.

Întrucât, la sistemul informatic unic integrat are acces doar personalul instituțiilor / furnizorilor de servicii medicale din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, pentru a asigura implementarea dispozițiilor art. 386 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 și o bună gestiune financiară a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate este necesar să se asigure concordanța cu dispozițiile actelor normative care reglementează sistemul de asigurări sociale de sănătate, inclusiv pentru asigurarea compatibilității dintre sistemele informatice utilizate de furnizori cu cele din PIAS și, totodată, pentru respectarea regulilor referitoare la structura de securitate a PIAS, este necesară analiza, identificarea de soluții și / sau, după caz, dezvoltarea de proiecte, prin care aceste dispoziții să fie implementate în sistemul informatic unic integrat.

Este de menționat faptul că în anul 2019, valabilitatea actelor normative care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate a fost prelungită până la data de 31 decembrie 2019, astfel că pentru perioada 2020-2021 vor fi elaborate noi acte normative, prevăzute la art. 229 alin. (2) și (4) din Legea nr. 95/2006, după adoptarea Legii bugetului de stat pentru anul 2020.

Totodată, întrucât condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate se aprobă prin Contractul-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Stomatologi din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Ordinul Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor, precum și în urma consultării cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, este necesar ca hotărârea de guvern care privește condițiile eliberării de către medicii specialiști (alții decât cei care încheie contracte de furnizare de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate) a prescripțiilor medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, a biletelor de trimitere pentru specialități clinice și a biletelor de trimitere pentru investigații paraclinice eliberate să fie elaborată cu consultarea CMR, CMSR și CFR, întrucât inclusiv medicii, care nu sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, sunt membri ai acestor organizații profesionale.

Emiterea autorizației de punere pe piață reprezintă o activitate specifică a ANMDMR potrivit dispozițiilor art. 4 alin.



(3) pct. 2 din Legea nr.134/2019 și prin urmare ca orice activitate și activitatea de autorizare pe punere pe piață presupune anumite costuri legate de: salarizarea personalului implicat de fluxul de autorizare; asigurarea spațiului în cadrul căruia se desfășoară activitatea; cheltuieli legate de asigurarea sistemului de comunicații și sistemului informatic; cheltuieli legate de asigurarea materialelor de birotică și servicii interne.

Necesitatea acestor modificări rezultă din:

- solicitarea Comisiei Europene din data de 7 decembrie 2018, în cadrul Consiliului EPSCO (Formațiunea Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori a Consiliului), secțiunea sănătate, adresată statelor membre, să își intensifice eforturile pentru a se asigura că toate părțile interesate își vor îndeplini obligațiile în termen, astfel încât:

-deținătorii autorizațiilor de punere pe piață să poată serializa medicamente comercializate în Uniunea Europeană și să fie conectați la bazele de date naționale/europene;

- spitalele să fie sprijinite, inclusiv din punct de vedere financiar, pentru a procura noile scanere, software-ul necesar și pentru a avea personal responsabil de decomisionare;

- distribuitorii angro și persoanele îndreptățite să elibereze medicamente către populație să se conecteze la baza de date, precum și din faptul că,

- absența măsurilor necesare aplicării legislației europene atrage riscul pronunțării unor decizii de către Curtea de Justiție a Uniunii Europene care să oblige România la plata unor sancțiuni pecuniare, potrivit art. 260 alin. (3) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, cu impact negativ major asupra bugetului statului.

2. Legea nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate

Se creează cadrul legal necesar introducerii, dezvoltării și implementării unui subprogram adresat persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist fac obiectul unui subprogram în cadrul Programului național de sănătate mintală, finanțat din bugetul Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate, care are ca scop acordarea de servicii integrate de sănătate.

Avantajele acestui subprogram, ar fi reprezentate de:

- a) evidența pe CNP a persoanelor diagnosticate cu TSA;
- b) repartizarea cu destinație expresă a sumelor în funcție de indicatori și nu în comun cu toate celelalte servicii medicale,



inclusiv cele conexe actului medical, care se acordă în ambulatoriul clinic pentru toate patologiile;
c) controlul utilizării sumelor.

3. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății

Riscul reapariției problemelor legate de accesul la imunoglobulină și a discontinuității în piață a medicamentelor derivate din sânge uman și plasmă umană datorită faptului că aceste medicamente nu au alternativă terapeutică iar costurile de producție sunt de aproximativ 60% dar și datorită contribuției trimestriale în formula actuală și a modalității de reglementare a prețului, determină modificarea alineatului (2) al articolul 1¹.

Prin acest demers, respectiv extinderea perioadei de 2 ani la 3 ani, începând cu data de 1 ianuarie 2018, astfel încât deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, prin reprezentanții legali ai acestora, să nu datoreze contribuția trimestrială prevăzută pentru valoarea consumului centralizat aferentă medicamentelor derivate din sânge uman sau plasmă umană, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății.

Prin această măsură se evită intrarea într-o situație de excluziune socială care ar conduce la afectarea dreptului la un nivel de trai decent pentru pacienții care suferă de imunodeficiențe.

Prin proiectul de ordonanță a Guvernului se reglementează faptul că, pentru medicamentele care fac obiectul contractelor cost – volum – rezultat, încheiate în baza Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011, cu modificările și completările ulterioare, acordate pacienților cuprinși în contractele cost – volum - rezultat și pentru care s-a înregistrat rezultat medical, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate la termenul prevăzut de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011, cu modificările și completările ulterioare, se decontează toate prescripțiile medicale eliberate și raportate de furnizorii de medicamente în Platforma informatică din asigurările de sănătate.

4. Legea nr. 229/2016 privind organizarea și exercitarea profesiei de fizioterapeut, precum și pentru înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Fizioterapeuților din România

Prin acest act normativ se propune abrogarea art. 12 respectiv a prevederii cu privire la acordarea măsurilor compensatorii solicitanților ale căror competențe nu corespund

calificărilor de fizioterapeut. În prezent aceste măsuri compensatorii nu au fost acordate deoarece nu au fost aprobate norme metodologice, astfel cum este prevăzut la art. 12.

Totodată, la nivelul facultăților de medicină nu există calificarea de fizioterapeut, respectiv nu există înființat un program de studii, nivel licență pentru calificarea de fizioterapeut.

Având în vedere că prin acest demers se abrogă o prevedere care nu a produs efecte juridice, această reglementare de abrogare nu aduce atingere drepturilor solicitanților ale căror competențe nu corespund calificărilor de fizioterapeut.

5. Ordonanța Guvernului nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate:

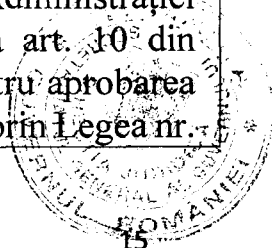
În contextul prevederilor Ordonanței nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate, pot fi finanțate de către Ministerul Sănătății doar tratamentele asigurate de către unități sanitare din străinătate. Există situații în care serviciile medicale pentru care se impune trimiterea la tratament în străinătate pot fi asigurate în România de furnizorii de servicii medicale, în afara sistemului de asigurări sociale de sănătate, la costuri mult mai mici și cu evitarea cheltuielilor de transport, cazare pentru însoțitor și a disconfortului determinat de necesitatea realizării transportului internațional. Prin această prevedere se creează temei legal pentru acordarea de către furnizorii de servicii medicale din România a serviciilor medicale care nu sunt asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, pacienților cu afecțiuni deosebit de grave și pentru care există recomandarea efectuării tratamentului în străinătate.

6. Legea nr.134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative

Prin acest act normativ se creează cadrul legal pentru ducerea la îndeplinire a actului normativ de înființare și desfășurarea activității de către ANMDMR, respectiv încasarea veniturilor proprii precum și efectuarea cheltuielilor.

7. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 28/2013 pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală

În sprijinul beneficiarilor Programului național de dezvoltare locală, în vederea creării unui mecanism flexibil, predictibil și ușor de gestionat privind transferul sumelor cuvenite de la bugetul de stat în baza contractelor de finanțare multianuale încheiate cu Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, este necesară modificarea și completarea art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.28/2013 pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală, aprobată prin Legea nr.



89/2015, cu modificările și completările ulterioare, în vederea schimbării mecanismului de implementare a Programul național de dezvoltare locală, astfel încât să se asigure beneficiarilor posibilitatea gestionării contractelor de achiziții publice atribuite pentru realizarea obiectivelor de investiții finanțate prin program în acord cu fondurile aflate la dispoziția acestora în orice moment, fără a se mai institui condiționarea finanțării acestora de sumele reprezentând credite bugetare aprobate prin legile bugetare anuale în bugetul Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice. Se instituie inclusiv obligativitatea efectuării transferurilor sumelor solicitate de beneficiarii Programului și care nu au putut fi onorate în anul anterior, cu prioritate din creditele bugetare aprobate în bugetul Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice pentru finanțarea programului în anul următor.

Prin prezentul proiect se propun următoarele:

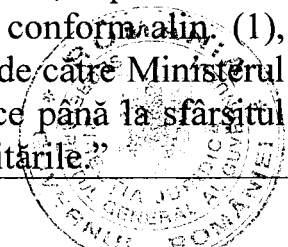
- Toate solicitările de transfer al sumelor necesare pentru decontarea bunurilor/serviciilor/lucrărilor executate care se înregistrează la Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice până la data de 30 noiembrie a fiecărui an, în perioada de derulare a contractelor de finanțare, se transferă beneficiarilor până la sfârșitul anului bugetar în care au fost înregistrate.

- La articolul 10 alineatul (5) se abrogă, iar alineatele (4), (6) și (7) se modifică astfel:

Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice notifică beneficiarii contractelor de finanțare în situația epuizării creditelor bugetare disponibile în anul în curs, sau cu privire la suplimentarea creditelor bugetare pentru anul în curs prin legile bugetare de rectificare, respectiv cu privire la epuizarea acestor credite bugetare suplimentare.

Se acordă beneficiarilor posibilitatea efectuării plății bunurilor achiziționate/serviciilor prestate/lucrărilor executate din surse proprii sau din alte surse legal constituite în orice moment, în cursul unui an bugetar, alineatul (7) al articolului 10 modificându-se astfel:

„(7) În situația în care beneficiarii prevăzuți la alin. (1) decontează sumele aferente contribuției de la bugetul de stat din surse proprii sau alte surse legal constituite, au dreptul să solicite recuperarea acestora la Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, în baza solicitărilor de transfer depuse și înregistrate până la data 30 noiembrie a fiecărui an, în perioada de derulare a contractelor de finanțare încheiate conform alin. (1), transferul sumelor solicitate urmând a se face de către Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice până la sfârșitul anului bugetar în care au fost înregistrate solicitările.”



- La articolul 10, după alineatul (7) se introduc două noi alineate, alin. (7¹) și alin. (7²) cu următorul cuprins:

„(7¹) În cursul unui an bugetar, după efectuarea transferurilor prevăzute la alin. (31) și alin. (7), în situația existenței unor credite bugetare disponibile, solicitările de transfer depuse după data de 30 noiembrie a fiecărui an se transferă beneficiarilor în limita creditelor bugetare aprobate pentru anul în curs, în ordinea cronologică de înregistrare a solicitării de transfer la Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice.

(7²) Pe perioada de derulare a contractelor de finanțare încheiate conform alin. (1), în situația în care solicitările de transfer depuse conform alin. (3¹), alin. (7) și alin. (7¹) depășesc nivelul creditelor bugetare aprobat prin legea bugetară anuală pentru anul în curs, sumele aferente acestora se transferă de către Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, cu prioritate, în anul bugetar următor, în condițiile legii, în ordinea cronologică de înregistrare a solicitării de transfer al sumelor necesare pentru decontarea bunurilor/serviciilor/lucrărilor executate.”

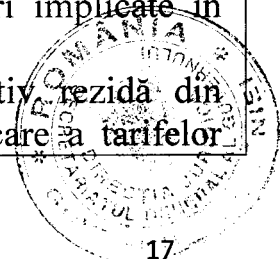
Prin proiect se instituie în sarcina Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice obligația actualizării normelor metodologice aprobate prin Ordinul nr. 1851/2013, republicat, cu modificările și completările ulterioare, în termen de 45 de zile de la intrarea în vigoare a ordonanței, și dispoziții tranzitorii privind utilizarea de către beneficiari, până la actualizarea normelor metodologice, a formularelor prevăzute în anexele la Normele metodologice, în vigoare la data aprobării prezentului proiect.

Prin acest proiect se urmărește flexibilizarea mecanismului de efectuare a transferurilor sumelor de la bugetul de stat urmând modelul programelor finanțate din fonduri europene, conducând la eliminarea disfuncțiilor înregistrate în derularea programului, în interesul beneficiarilor programului.

8. Ordonanța Guvernului nr. 22/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 64/2008 privind funcționarea în condiții de siguranță a instalațiilor sub presiune, instalațiilor de ridicat și aparatelor consumatoare de combustibil

Propunerea vizează reglementarea la nivel primar a unui mecanism prin care stabilirea și modificarea tarifelor practicate de către CNCIR SA să se realizeze cu respectarea atribuțiilor și competențelor specifice fiecărei instituții/structuri implicate în acest proces.

Necesitatea promovării acestui act normativ rezidă din crearea cadrului normativ de stabilire și modificare a tarifelor

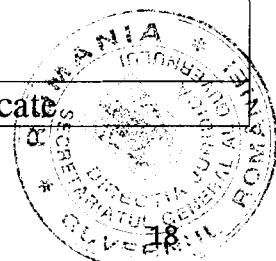


practicate de către CNCIR SA raportat și la recente modificări intervenite prin Legea nr. 49/2019, ce vizează efectuarea operațiunilor de autorizare a echipamentelor din interiorul platformei Centralelor Nucleare de la Cernavodă (revizii care se efectuează o dată la 10 ani și care sunt mult întârziate), precum și lipsa tarifelor pentru efectuarea verificărilor și autorizărilor instalațiilor și echipamentelor de gaz natural comprimat (GNC) și gaz natural comprimat pentru vehicule (GNCV).

9. Pentru a evita materializarea riscului creării de disfuncționalități în activitatea specifică a Ministerului Finanțelor Publice una dintre prioritățile de resurse umane este fidelizarea și atragerea de personal calificat în domeniile specifice ministerului, o sarcină dificilă, în condițiile în care nivelul de salarizare este inferior altor instituții publice de la nivelul administrației publice centrale.

Astfel, se propune ca drepturile salariale aferente personalului aparatului propriu al Ministerului Finanțelor Publice și instituțiilor din subordine să se recalculeze și să se stabilească, prin derogare de la art. 34 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.114/2018 privind instituirea unor măsuri în domeniul investițiilor publice și a unor măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene, cu completările ulterioare, cu respectarea prevederilor Legii-cadru nr.153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, începând cu drepturile salariale aferente lunii următoare intrării în vigoare a prezentei ordonanțe.

3. Alte informații	
Secțiunea a 3-a Impactul socio-economic al proiectului de act normativ	
1. Impactul macroeconomic	Nu este cazul
1.1 Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Nu este cazul
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Nu este cazul
3. Impactul social	Nu este cazul
4. Impactul asupra mediului	Nu este cazul
5. Alte informații	Nu au fost identificate

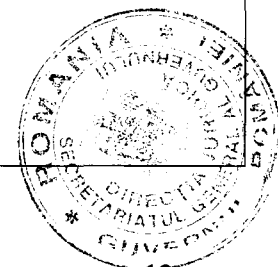


Secțiunea a 4-a

**Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt,
pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)**

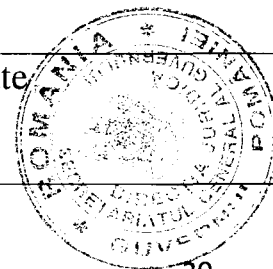
- mii lei -

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) buget de stat, din acestea: (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) bugetul de stat (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 creșterilor cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						



Secțiunea a 5-a
Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare

<p>1) Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:</p> <p>a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normative;</p> <p>b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții;</p>	<p>a) Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare</p> <p>b) - Hotărârea privind aprobarea programelor naționale de sănătate și Normele tehnice de realizare a acestora, aprobate prin Ordin al președintelui CNAS;</p> <p>- Hotărârea pentru punerea în aplicare a dispozițiilor articolului 386, alineatul (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății</p> <p>- Hotărârea privind criteriile de stabilire a programelor naționale de sănătate curative și de stabilire a situațiilor și condițiilor în care autoritățile contractante achiziționează produse/servicii de la unități de achiziții centralizate</p> <p>- Ordinul ministrului sănătății privind procedura de preluare, evaluare și distrugere a medicamentelor de uz uman, materialelor consumabile de utilitate medicală confiscate</p>
<p>2) Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare</p>	<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>
<p>3) Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare</p>	<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>
<p>4) Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene</p>	<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>
<p>5) Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente</p>	<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>
<p>6) Alte informații</p>	<p>Nu au fost identificate</p>

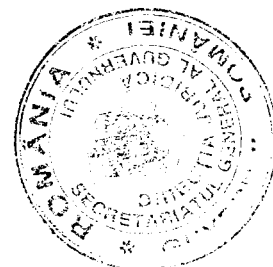


Secțiunea a 6-a
Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ

1) Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	A fost consultat Consiliul Concurenței prin adresa nr.42008/31.07.2019
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	Au fost consultate Colegiul Medicilor Dentști din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Colegiul Medicilor din România, Ordinul Tehnicienilor Dentari prin adresa nr.42008/31.07.2019
3) Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care 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	Nu este cazul
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	Consiliul Legislativ a avizat favorabil proiectul prezentului act normativ prin avizul nr. 692/2019.
b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării	Nu este cazul
c) Consiliul Economic și Social	Consiliul Economic și Social avizat favorabil proiectul prezentului act normativ prin avizul nr. 4179/2019.
d) Consiliul Concurenței	Nu este cazul
e) Curtea de conturi	Nu este cazul
6) Alte informații	Nu au fost identificate



Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
1) Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	Proiectul de act normativ a fost supus procedurii transparenței decizionale prevăzută de 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 proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
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 implică măsuri suplimentare de implementare.
2) Alte informații	Nu au fost identificate



Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, a unor reglementări cu privire la programe guvernamentale naționale și cu privire la măsuri fiscal -bugetare, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM - MINISTRU

VIORICA DANCILĂ