

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

SENATUL

CAMERA

DEPUTAȚILOR

LEGE

privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

Parlamentul României adoptă prezenta lege :

Articol unic: - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I nr. 372 din 28/04/2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Alineatul (7) al articolului se abrogă.

2. Articolul 209 se modifică, după cum urmează:

“Art. 209.- (1) Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare fondul, este un fond special care se constituie și se utilizează potrivit prezentei legi și a modificărilor ulterioare.

(2) Constituirea fondului se face din contribuția pentru asigurări sociale de sănătate, denumită în continuare contribuție, suportată de asigurați, de persoanele fizice și juridice care angajează personal salariat, din subvenții de la bugetul de stat, precum și din alte surse - donații, sponsorizări, dobânzi, exploatarea patrimoniului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al caselor de asigurări de sănătate potrivit legii.

(3) Gestionarea fondului colectat de ANAF și casele de asigurări de sănătate în condițiile alin. (2) se face, în condițiile legii, de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, prin casele de asigurări sociale de sănătate.

(4) CNAS propune proiecte de acte normative pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate și acordă aviz conform proiectelor de acte normative care au incidență asupra Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. “

3. Articolul 256 se modifică și se completează, cu o nouă literă la alineatul 1, litera e, și cu un nou alineat, alineatul 6, după cum urmează:

“Art. 256. - (1) Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate se formează din:

- a) contribuții ale persoanelor fizice și juridice;
- b) subvenții de la bugetul de stat;
- c) dobânzi, donații, sponsorizări, venituri obținute din exploatarea patrimoniului CNAS și caselor de asigurări, precum și alte venituri, în condițiile legii.

d) sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice.

e) sume alocate de la bugetul de stat pentru echilibrarea bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(2) Colectarea contribuțiilor persoanelor juridice și fizice care au calitatea de angajator se face de către Ministerul Finanțelor Publice, prin ANAF, în contul unic deschis pe seama CNAS în condițiile legii, iar colectarea contribuțiilor persoanelor fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF, se efectuează de către casele de asigurări.

(3) Sumele colectate în contul fondului potrivit alin. (2) sunt în permanență la dispoziția CNAS și se repartizează de ordonatorul principal de credite, **proporțional cu sumele aprobate pe subcapitole de cheltuieli, pe fiecare domeniu de asistență medicală.**

(4) În mod excepțional, în situații motivate, pentru acoperirea deficitului bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, după epuizarea fondului de rezervă veniturile bugetului fondului se completează cu sume care se alocă de la bugetul de stat.

(4¹) Fondul de rezervă se constituie în anii în care bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate este excedentar, nu primește sume în completare de la bugetul de stat potrivit alin. (4) și se constituie numai după acoperirea deficitelor din anii precedenți ale bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(5) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata acestor drepturi, este de 0,75%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizație de șomaj ori asupra veniturilor supuse

impozitului pe venit, și se achită la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în condițiile legii.

(6) Din totalitatea sumelor colectate, CNAS, prin președintele său, în calitatea sa de ordonator principal de credite, va repartiza 80% din sume, în mod proporțional, spre gestionare Caselor Județene de Asigurări de Sănătate și Casei de Asigurări de Sănătate a municipiului București, urmând ca 20% să se constituie într-un fond de redistribuire al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

4. Alineatul (1) al articolului 264 se modifică după cum urmează:

„Art. 264. - (1) Bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se aprobă anual prin lege de Parlamentul României, distinct de legea bugetului de stat, la propunerea CNAS înaintată Guvernului.”

5. Alineatul (4) al articolului 265 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(4) Utilizarea fondului de rezervă se stabilește prin legea de aprobare a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.”

6. Articolul 266 se modifică și se completează după cum urmează:

“Art. 266. - (1) CNAS este instituție publică, autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, aflată sub control parlamentar, care administrează sistemul de asigurări sociale de sănătate în vederea aplicării politicilor și programelor naționale în domeniul sanitar, prin asigurarea decontării serviciilor medicale acordate asiguraților, și are sediul în municipiul București, Calea Călărașilor nr. 248, sectorul 3.

(2) CNAS își desfășoară activitatea autonom și are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România și gestionarea fondului în scopul asigurării unității sistemului de asigurări sociale de sănătate, având în subordine casele de asigurări de sănătate județene, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, precum și Casa Asiguraților de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului până la reorganizarea acesteia.

(3) CNAS funcționează pe baza statutului propriu, avizat de consiliul de administrație și aprobat de Parlamentul României. Casele de asigurări funcționează pe baza statutului propriu, care respectă prevederile statutului-cadru, aprobat de consiliul de administrație al CNAS, iar în cazul Casei Asiguraților de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și

Turismului și cu avizul conform al Ministerului Transporturilor. Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești își desfășoară activitatea potrivit prevederilor legale de organizare și funcționare ale caselor de asigurări județene din cadrul sistemului de asigurări de sănătate, cu păstrarea specificului activității.

(4) Statutele prevăzute la alin. (3) trebuie să conțină prevederi referitoare la:

- a) denumirea și sediul casei de asigurări respective;
- b) relațiile CNAS cu alte case de asigurări și cu oficiile teritoriale, precum și cu asigurații;
- c) structura, drepturile și obligațiile organelor de conducere;
- d) modul de adoptare a hotărârilor în consiliul de administrație și relația dintre acesta și conducerea executivă a casei de asigurări;
- e) alte prevederi.”

7. Articolul 270 se modifică și se completează după cum urmează:

“Art. 270. - (1) Atribuțiile CNAS sunt următoarele:

a) gestionează fondul prin președintele CNAS, împreună cu casele de asigurări;

b) elaborează, implementează și gestionează procedurile și formularele unitare pentru administrarea sistemului de asigurari sociale de sanatate;

c) elaborează și actualizează Registrul unic de evidență a asiguraților;

d) elaborează și publică raportul anual și planul de activitate pentru anul următor;

e) îndruma metodologic și controlează modul de aplicare a dispozițiilor legale de către casele de asigurari;

f) răspunde pentru activitățile proprii sistemului de asigurări sociale de sănătate în fața **Parlamentului** și față de asigurați;

g) elaborează proiectul contractului-cadru, care se prezintă și se aprobă de către Parlament;

h) elaborează condițiile privind acordarea asistenței medicale din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu consultarea CMR și CMDR;

i) participă anual la elaborarea listei de medicamente eliberate cu sau fără contribuție personală, pe baza prescripțiilor medicale, pentru persoanele asigurate;

j) administrează și întreține bunurile imobile și baza materială din patrimoniu, în condițiile legii;

k) asigură organizarea sistemului informatic și informațional unic integrat pentru înregistrarea asiguraților și pentru gestionarea și administrarea

fondului. Indicatorii folosiți în raportarea datelor în sistemul de asigurări de sănătate sunt unitari și se stabilesc de către Ministerul Sănătății Publice, la propunerea CNAS, CMR și CMDR;

l) negociază și contractează cu instituții abilitate de lege colectarea și prelucrarea datelor privind unele servicii medicale furnizate asiguraților, în vederea contractării și decontării acestora de către casele de asigurări;

m) acordă gratuit informații, consultanță și asistență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale;

n) participă la licitații naționale organizate de Ministerul Sănătății Publice pentru achiziția de medicamente și materiale specifice pentru realizarea programelor de sănătate;

o) încheie și derulează contracte de achiziții publice pentru medicamente și materiale sanitare pentru derularea programelor de sănătate, precum și contracte de furnizare de servicii medicale de dializă;

p) asigură logistica și baza materială necesare activității de pregătire și formare profesională a personalului, din cheltuielile de administrare a fondului;

r) inițiază, negociază și încheie cu instituții similare documente de cooperare internațională în domeniul său de activitate;

s) îndeplinește funcția de organism de legătură, care asigură comunicarea cu organismele similare din statele care au încheiat cu România documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

t) prezintă, **semestrial**, un raport **Parlamentului** privind starea sistemului de asigurări sociale de sănătate;

u) alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății;

v) Organizează evidența pe plătitori, persoane juridice, a contribuțiilor prevăzute la art. 363¹ alin. (1) și (2), pentru finanțarea unor cheltuieli pentru sănătate, și urmărește declararea, constatarea, controlul și soluționarea contestațiilor.

(2) Realizarea atribuțiilor care revin CNAS, potrivit prezentei legi, este supusă **controlului parlamentar, conform modificărilor prevăzute de prezenta lege.**”

8. Alineatul (3) al articolului 273 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Pe locurile devenite vacante ca urmare a demisiei, revocării din cauze prevăzute de lege sau a decesului se numesc noi membri, aleși în aceleași condiții, până la expirarea mandatului în curs. **Până la numirea unui nou**

membru de către autoritățile sau instituțiile cu atribuții în acest sens, își continuă de drept mandatul persoana anterior mandatată.”

9. Litera a) a articolului 275 se abrogă.

10. Alineatul (1) al articolului 276 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 276 - (1) Consiliul de administrație al CNAS se constituie din președinte numit de Parlament, în condițiile art. 277 alin.(1) și 18 membri. Membrii consiliului de administrație au un mandat de 4 ani și sunt desemnați, după cum urmează:

a) 6 reprezentanți ai statului, dintre care unul este numit de Președintele României, 3 de primul-ministru, la propunerea ministrului sănătății, a ministrului muncii, familiei și protecției sociale și a ministrului finanțelor publice și doi de Parlament, la propunerea Camerei Deputaților și a Senatului;

b) 5 membri numiți prin consens de către confederațiile patronale reprezentative la nivel național;

c) 5 membri numiți prin consens de către confederațiile sindicale reprezentative la nivel național;

d) 2 membri numiți de comisiile parlamentare, la recomandarea Consiliului Național al Persoanelor Vârstnice.”

11. Alineatul (1) al articolului 277 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 277 - (1) Președintele CNAS este numit de Parlament la propunerea Comisiilor permanente de sănătate pentru un mandat de 7 ani, are rang de secretar de stat și este președinte al Consiliului de Administrație. Președintele CNAS are dreptul la organizarea cabinetului demnitarului în structura CNAS și în limita numărului de posturi prevăzut de lege pentru funcția de secretar de stat.”

12. Alineatul (1) al articolului 281 se modifică și se completează după cum urmează:

“Art. 281- (1) Atribuțiile principale ale președintelui CNAS sunt următoarele:

a) exercită atribuțiile prevăzute de lege, în calitate de ordonator principal de credite, pentru gestionarea fondului;

b) organizează și coordonează activitatea de audit și control în sistemul de asigurări sociale de sănătate, potrivit atribuțiilor specifice ale CNAS și ale

caselor de asigurări; activitatea de audit se poate desfășura la nivel regional, în condițiile stabilite prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul Consiliului de administrație al CNAS;

c) participă ca invitat la ședințele **Parlamentului** în care sunt dezbătute aspecte referitoare la sănătatea populației;

d) numește, sancționează și eliberează din funcție personalul CNAS;

e) prezidează ședințele adunării reprezentanților;

f) alte atribuții stabilite prin Statutul CNAS;

g) raportează semestrial Parlamentului realizarea activităților desfășurate de CNAS;

h) supune aprobării Parlamentului, prin comisiile de specialitate, reglementările propuse în cadrul politicilor din domeniul sanitar.”

13. Articolul 282 se modifică și se completează după cum urmează:

“Art. 282. - (1) Pe timpul executării mandatului președintele și vicepreședinții nu pot exercita pe durata mandatului nici o altă funcție sau demnitate publică, cu excepția funcțiilor didactice din învățământul superior, precum și a funcțiilor eligibile din cadrul confederațiilor sindicale și patronale.

(2) Membrii Consiliului de administrație al CNAS, pe perioada exercitării mandatului, nu sunt salariați ai CNAS, cu excepția președintelui și a vicepreședinților, și nu pot ocupa funcții în structurile executive ale caselor de asigurări. Aceștia nu pot exercita activități la societăți comerciale sau la alte unități care se află în relații contractuale cu casele de asigurări.

(3) Salarizarea președintelui și a vicepreședinților CNAS se stabilește după cum urmează:

a) pentru președinte, la nivelul indemnizației prevăzute de lege pentru funcția de secretar de stat;

b) pentru vicepreședinți și **directorul general**, la nivelul indemnizației prevăzute de lege pentru funcția de subsecretar de stat.

(4) Membrii Consiliului de administrație al CNAS, cu excepția președintelui și vicepreședinților, beneficiază de o indemnizație lunară de până la 20% din indemnizația președintelui CNAS, în condițiile prezenței efective la ședințele consiliului de administrație.”

14. Alineatul (2) al articolului 283 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Directorul general este numit de Parlament la propunerea președintelui CNAS, cu avizul comisiilor permanente de sănătate pentru un mandat de 7 ani.”

15. Alineatul (3) al articolului 283 se abrogă.

16. Articolul 297 se modifică și se completează cu două noi alineate (2) și (3), după cum urmează:

„Art. 297 - (1) CNAS și ANAF prezintă fiecare anual Parlamentului un raport cu privire la colectarea contribuției de asigurări sociale de sănătate și constituirea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(2) CNAS prezintă anual Parlamentului raportul de activitate pentru anul precedent.

(3) CNAS prezintă anual Parlamentului planul de activitate pentru anul următor în conformitate cu strategia sistemului de asigurări sociale de sănătate.”

17. Articolul 314 se completează cu două noi alineate (2) și (3), după cum urmează:

„Art. 314. - (1) CNAS poate organiza activități finanțate din venituri proprii, în condițiile legii.

(2) Pentru solicitarea oricăror date care nu sunt legate de drepturile și obligațiile asiguraților, modul de derulare a relației contractuale de furnizare de servicii dintre casele de asigurări de sănătate și furnizori sau asistență pentru angajatori pe domeniul asigurărilor sociale de sănătate pentru activitatea proprie, CNAS și de casele de asigurări de sănătate percep tarife. Operațiunile pentru care se plătesc tarife, precum și nivelul acestora se stabilesc prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul consiliului de administrație al CNAS.

(3) Sumele rezultate ca urmare a aplicării prevederilor alin. (2) constituie venituri la fond.”

Această propunere legislativă a fost adoptată de Senat în ședința din data de.....

**Președintele Senatului
Dan Mircea Geoană**

Această propunere legislativă a fost adoptată de Camera Deputaților în ședința din data de.....

**Președintele Camerei Deputaților
Roberta Alma Anastase**

Expunere de motive privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

Casa Națională de Asigurări de Sănătate reprezintă principalul finanțator în domeniul sanitar.

Subfinanțarea cronică a sistemului financiar a generat o serie de controverse privitoare la colectarea și administrarea fondului de asigurări aflat în directa subordonare și control al Guvernului, invocandu-se tot mai frecvent lipsa de transparență în colectarea și utilizarea fondului unic de asigurări de sănătate.

Considerăm oportună trecerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sub controlul Parlamentului întrucât rolul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este să gestioneze bugetul de asigurări de sănătate format din contribuțiile cetățenilor români, iar Parlamentul României este îndreptățit să efectueze acest control având în vedere configurația sa de organ reprezentativ al cetățenilor români. În același timp, o dată cu această trecere sub control parlamentar, se va elimina orice suspiciune cu privire la lipsa de transparență și la intervențiile Guvernului în utilizarea resurselor financiare, și în același timp, Parlamentul va avea informații nemijlocite de la reprezentanții Fondului unic național de asigurări sociale de sănătate.

Unul dintre principiile de bază ale sistemului de asigurări sociale de sănătate îl constituie separarea cumpărătorului de servicii medicale de proprietarul și administratorul unităților sanitare, respectiv Ministerul Sănătății.

Principalele avantaje pentru sistemul de asigurări sociale de sănătate sunt:

- creșterea descentralizării sistemului datorită faptului că plata serviciilor medicale nu mai revine Ministerului Sănătății ci unor organisme independente de acesta, case de asigurări de sănătate care asigură contractarea, decontarea și controlul furnizării serviciilor medicale;
- stabilirea unor relații contractuale de natură civilă (pe baza unui model aprobat prin act normativ) între casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale și nu a unor relații de subordonare așa cum sunt cele între Ministerul Sănătății și unitățile sanitare (ministrul sănătății – ordonator principal de credite, managerul unității sanitare – ordonator terțiar de credite);

- fondurile destinate serviciilor medicale și farmaceutice sunt cele colectate pe baza contribuțiilor persoanelor fizice și juridice care au obligația de plată a contribuției la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și care corelativ au dreptul la un pachet de servicii medicale;
- contractarea serviciilor medicale se realizează cu toți furnizorii de servicii publici și privați, care îndeplinesc condiții de eligibilitate și calitate, existând astfel o strânsă competiție între aceștia. În condițiile în care relația se materializează pe linie de subordonare, contractarea s-ar realiza numai cu furnizori publici, iar Ministerul Sănătății ar reprezenta atât interesele asiguraților cât și interesele furnizorilor.

Un alt principiu al asigurărilor sociale de sănătate îl constituie principiul subsidiarității prevăzut de altfel și în Legea nr. 95/2006 – art. 208 alin. (3) lit. b). Autonomia CNAS și caselor de asigurări de sănătate derivă din acest principiu, care are la bază mecanismul potrivit căruia, asiguratul își asumă propria responsabilitate pentru asigurarea sănătății prin propriile sale eforturi.

CNAS trebuie să aibă statut de instituție autonomă, având în vedere necesitatea gestionării de către aceasta, prin casele de asigurări de sănătate, a contractării și controlului furnizării serviciilor medicale. Astfel, Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate este gestionat de CNAS în mod autonom, având la bază însă politica de sănătate asumată de Guvernul României.

Cele mai sus menționate se circumscriu obiectivelor stabilite de Parlamentul României prin Hotărârea nr. 39/2009 pentru acordarea încrederii Guvernului, la capitolul 6 Sănătate.

Se propune astfel, pentru CNAS instituirea unui statut juridic de instituție publică autonomă care să funcționeze sub controlul Parlamentului. Funcționând sub controlul Parlamentului se instituie obligația CNAS de a prezenta anual un raport de activitate.

Se propune ca Parlamentul să aibă și prerogativa controlului asupra colectării contribuției de asigurări sociale de sănătate la fond, care se realizează de Agenția Națională de Administrare Fiscală și se propune ca Parlamentul României să aprobe bugetul fondului printr-o lege distinctă de legea bugetul de stat.

Raportat la statutul CNAS de instituție aflată sub controlul Parlamentului, se stabilește și modalitatea de numire a președintelui CNAS. Astfel, președintele CNAS este ordonator principal de credite pentru bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate, este numit de Parlament din rândul membrilor Consiliului de Administrație, la propunerea Comisiilor


permanente de sănătate pentru un mandat de 7 ani, are rang de ministru și este președinte al Consiliului de Administrație.

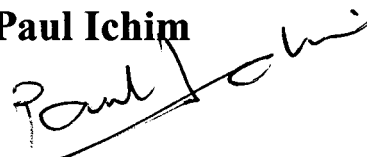
În vederea atragerii de noi surse, pentru activități care nu se circumscriu obligațiilor legale pentru CNAS și casele de asigurări de sănătate, ținând cont de faptul că la nivelul caselor de asigurări de sănătate există solicitări de date din partea unor instituții (ex. executori judecătorești, firme de consultanță) sau furnizori de servicii medicale care nu au legătură directă cu obiectul de activitate al caselor de asigurări de sănătate sau cu contractul de furnizare de servicii medicale, se propune instituirea acestor taxe care să constituie venituri la fond. O prevedere similară este cuprinsă și în Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Inițiatori :

Senator PNL de Sibiu

Senator PNL de Galați

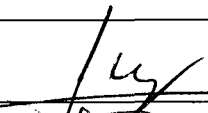

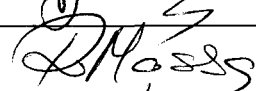
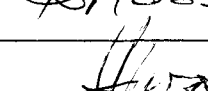
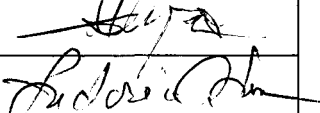
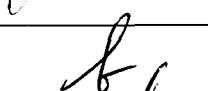
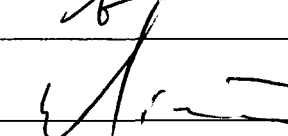
Minerya Boitan


Paul Ichim


Co-inițiatori ai propunerii legislativă privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare:

| Nume și Prenume Parlamentar (senator sau deputat) | GRUP PARLAMENTAR | Circumscripția electorală | Semnătură |
|--|----------------------|------------------------------|-----------|
| Băgăiu Marian Cornel | PNL | BUZĂU | C Băgăiu |
| CORNEL POPA | PNL | BITOAR | C Popa |
| Frâncu Emilian | PNL | VELCEA | Frâncu |
| Rotaru Ion | PSD | BOSILTA | Rotaru |
| Mitrea Elis | PSD | BOCȘA | Mitrea |
| CORȚOȘ ACEYANDEU | PSD | CLUJ | C Corțoș |
| SILISTRU ADINA | PSD | VASLUI | Silistru |
| TUTUIANU ADRIAN | PSD | DOMBROVITA | Tutuianu |
| BĂCĂ GABRIEL | PDL | BĂCĂU | Băcă |
| dep. TINTEAȘ ION | PNL | BISTRITA | Tinteăș |
| NEDELCU VASILE | senator independ. | CAEȘANI | Nedelcu |
| ROTOR CĂLIN | PNL | ALBA | Rotor |
| CINDREA ION | PSD | SIBIU | Cindrea |

Co-inițiatori ai propunerii legislativă privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare:

| Nume și Prenume Parlamentar (senator sau deputat) | GRUP PARLAMENTAR | Circumscripția electorală | Semnătură |
|--|---------------------|------------------------------|---|
| TUSA DIANA | PNL | BRĂILA 1 |  |
| DRĂGHICI SONIA | PSD + PC | BINOR |  |
| MASSAR RODICA | PSD + PC | BUCUREȘTI |  |
| POPA FLORIAN | PSD + PC | BUCUREȘTI |  |
| ORBAN CUDOVIC | PNL | BUCUREȘTI |  |
| NICOARĂ MARIUS | PNL | SEN CEN TR |  |
| NICOARĂ ROMEO | PNL | SEN CEN TR |  |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |