

EXPUNERE DE MOTIVE

SECȚIUNEA 1

Titlul proiectului de 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

**1 Descrierea
situației
actuale**

1. Având în vedere că fondurile alocate pentru medicamentele cu și fără contribuție personală pentru anul 2009 au fost angajate, dar nu acoperă necesarul acestui an, pentru asigurarea unui acces neîntrerupt al populației la medicamente, se impune intervenția legislativă de urgență.

2. Legea nr. 95/2006 reglementează sursele de finanțare pentru cheltuielile din sistemul public de sănătate.

Ca urmare a creșterii constante a numărului de pacienți care beneficiază de serviciile oferite de sistemul public de sănătate, cheltuielile suportate din surse publice au crescut semnificativ în ultima perioadă.

În acest scop au fost studiate modalitățile de finanțare a sistemului public de sănătate în statele membre ale Uniunii Europene, obiectivul principal fiind acela de a găsi metode adiționale de acoperire a cheltuielilor cu sănătatea, fără a apela la bugetul public și, în același timp, urmărind eliminarea unor presiuni nejustificate asupra acestui sector de asigurare a sănătății populației.

În urma cercetărilor efectuate s-a constatat că state ca Olanda, Ungaria, Polonia, Belgia, Marea Britanie, Portugalia, Irlanda și Franța au utilizat sau utilizează în continuare așa numitul „clawback”, sistem prin intermediul căruia producătorii de medicamente care desfășoară produse pe aceste piețe, contribuie la finanțarea sistemului public de sănătate cu sume stabilite în funcție de volumul veniturilor realizate în relație cu instituții publice.

De exemplu, Ungaria folosește sistemul de „clawback” din 2006, utilizând o cota – procentuală unică de 12% ce se aplică tuturor producătorilor ale căror produse se află pe listele de medicamente compensate sau care se utilizează în consumul spitalicesc.

Definirea grilei de contribuții a fost făcută pe baza experienței celorlalte țări europene alegându-se în cazul de față o grilă progresivă în funcție de veniturile realizate de producători cu procente între min 5% și max 11%. O astfel de grilă permite implementarea principiului de cost/volum, procentul de contribuție crescând odată cu creșterea



		<p>veniturilor inregistrate de producator aferente produselor incluse in Programele Nationale de Sanatate, incluse in Lista de medicamente compensate sau utilizate in consumul intra-spitalicesc. Contributia din valoarea incasarilor este prevazuta in Anexa nr. 14 la Legea nr. 95/2006, dupa deducerea taxei pe valoare adaugata. Contributia a fost stabilita in functie de volumul vanzarilor, conform grilei privind contributia trimestriala datorata pentru veniturile obtinute.</p> <p>3.În prezent, prin dispozitiile OUG nr.37/2009 privind unele măsuri de îmbunătățire a activității administrației publice, directorii coordonatori si directorii coordonatori adjuncti ai directiilor de sănătate publică judetene si a municipiului Bucuresti au calitatea de personal contractual, dar li se aplică prevederile privind incompatibilitățile si conflictul de interese prevăzute functionarilor publici. Astfel că, personalul care ocupă aceste posturi nu beneficiază de toate drepturile pe care le conferă calitatea de personal contractual, fiind interzisă orice altă activitate remunerată. Prin OUG nr. 69/2009 a fost modificat art. 180 din Legea nr. 95/2006 in sensul ca “persoanele care îndeplinesc funcția de manager pot desfășura activitate medicală în instituția respectivă”. Posturile de directori coordonatori si directori coordonatori adjuncti sunt în mare masură ocupate de medici, ceea ce înseamnă că un număr foarte mare de medici care ocupă acest post nu pot desfășura si activitate medicală, ceea ce ar duce la o formă de discriminare, având în vedere că art. 466 din Legea nr. 95/2006 stabileste că medicii care ocupă funcții publice în cadrul aparatului central al Ministerului Sănătății, în cadrul directiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și, respectiv, în cadrul caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, precum și cei din cadrul ministerelor sau instituțiilor centrale cu rețele sanitare proprii pot desfășura în afara programului normal de lucru, în condițiile legii, activități profesionale, potrivit calificării pe care o dețin.</p> <p>Pentru a evita o situatie discriminatorie si pentru similitudine cu dispozitiile art. 180 din Legea nr. 95/2006 este necesara prezenta interventie legislativa.</p>
2	<p>Schimbări preconizate</p>	<p>1.Prezenta ordonanță de urgență autorizează casele de asigurări de sănătate și Casa Națională de Asigurări de Sănătate să încheie angajamente legale suplimentare în anul 2009, în limita sumei de 2.800 milioane lei pentru servicii medicale și medicamente, cu termen de plată în anul 2010.</p> <p>2.In vederea suplimentarii surselor de finantare a sistemului public de sanatate propunem folosirea sistemului de “clawback”. Astfel, producatorii de medicamente prezenti pe piata romaneasca, prin intermediul detinatorilor autorizatiilor de punere pe piata a</p>

	<p>medicamentelor in Romania, participa trimestrial cu o contributie calculata in functie de volumul veniturilor realizate din vanzarea medicamentelor incluse in Programele Nationale de Sanatate, in Lista de medicamente compensate si utilizate in consumul intra-spitalicesc.</p> <p>Aceasta propunere vizeaza introducerea unei grile progresive pentru calcularea contributiilor, in asa fel incat, efortul depus de companiile producatoare pentru plata sumelor in cauza sa fie direct proportional cu veniturile pe care le realizeaza in relatie cu institutiile da sanatate publica din Romania. Persoanele juridice care nu isi indeplinesc obligatia de plata pierd dreptul de a li se deconta din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate a contravalorii medicamentelor comercializate in cadrul programelor nationale de sanatate, pentru medicamentele de care beneficiaza asiguratii in tratamentul ambulatoriu, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, in tratamentul ambulatoriu, in sistemul de asigurari sociale de sanatate precum si pentru medicamentele de care beneficiaza asiguratii in tratamentul spitalicesc.”</p>
--	---

3 Alte informații

SECȚIUNEA A 3-A
Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ

1	Impactul macroeconomic	Actul normativ nu se referă la acest aspect.
2	Impactul asupra mediului de afaceri	<p>Producatorii de medicamente pot beneficia de cresteri in volumul vanzarilor, ca urmare a imbunatatirii resurselor de finantare aflate la dispozitia sistemului public de sanatate.</p> <p>In acelasi timp, producatorii internationali de medicamente, fiind expusi la mecanisme similare de eficientizare a costurilor in sistemele publice de sanatate din alte state membre ale Uniunii Europene, detin expertiza necesara pentru a contracara efectele negative al sistemului de „clawback” prin modularea vanzarilor, ceea ce, pe termen mediu si lung va avea un impact benefic in ceea ce priveste obiceiurile de consum pe piata farmaceutica romana.</p>
3	Impactul social	<p>Prin aplicarea acestei ordonanțe de urgență se asigură în anul 2009 accesul neîntrerupt al populației la medicamente cu și fără contribuție personală.</p> <p>Prin implementarea sistemului de „clawback” resursele financiare aflate la dispozitia sistmului public de sanatate vor creste, ceea ce inseamna ca numarul pacietilor care vor</p>



		<p>beneficia de serviciile publice de asigurare a sanatatii va spori.</p> <p>In acelasi timp, existenta unor fonduri suplimentare cumulata cu eficientizarea consumului de medicamente va conduce la imbunatatirea actului medical in sistemul public de sanatate.</p> <p>Prin aplicarea prezentei ordonante se înlătura această incompatibilitate pentru categoriile de conducatori ai serviciilor publice deconcentrate ale Ministerului Sănătății.</p>
4	Impactul asupra mediului	Actul normativ nu se referă la acest aspect.
5	Alte informații	Punerea în aplicare a prevederilor prezentului proiect de ordonanță de urgență nu implică efectuarea unor cheltuieli suplimentare de la bugetul de stat.

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
1.		2.	3.	4.	5.	6.	7.
1	<p>Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus din care:</p> <p><i>a) buget de stat, din acesta:</i></p> <p>(i) impozit pe profit</p> <p>(ii) impozit pe venit</p> <p><i>b) bugete locale:</i></p> <p>(i) impozit pe profit</p> <p><i>c) bugetul asigurărilor sociale de stat:</i></p> <p>(i) contribuții de asigurări</p> <p><i>d) venituri proprii ale Ministerului Sanatatii</i></p>		570 mil.le i	590 mil.le i	600 mil.le i	620 mil.le i	476 mil.lei

2	Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus din care: <i>a) buget de stat, din care:</i> (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii <i>b) bugete locale:</i> (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii <i>c) bugetul asigurărilor sociale de stat :</i> (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii	-					
3	Impact financiar, plus/minus din care: a) buget de stat b) bugete locale	Nu este cazul					
4	Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare	Nu este cazul					
5	Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare	Nu este cazul					
6	Calcul detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	Nu este cazul					
7	Alte informații						



<p align="center">SECȚIUNEA A 5-A Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</p>			
1	Proiecte de acte normative suplimentare	Norme de aplicare aprobate prin ordin comun al ministrului sanatații și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate prin care se va stabili metodologia de colectare a contribuției trimestriale datorată de persoanele juridice prevăzute la art. 363 ¹ .	
2	Compatibilitate a proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie		
3	Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente		
4	Evaluarea conformității		
	<i>Denumirea actului sau a documentului comunitar, numărul data adoptării și data publicării</i>	<i>Gradul de conformitate (se conformează / nu se conformează)</i>	<i>Comentarii</i>
5	Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente		
6	Alte informații		
<p align="center">SECȚIUNEA A 6-A Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ</p>			



1	Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	
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	
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	
4	Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	
5	Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de apărare a Țării	Consiliului Legislativ a avizat favorabil proiectul de ordonanță de urgență a Guvernului prin avizul nr. 1120/2009.



	c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	
6	Alte informații	
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	A fost efectuată procedura transparenței decizionale potrivit Legii nr. 52/2003.
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	
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	
3	Alte informații	

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

PRIM-MINISTRU



EMIL BOC

