

## EXPUNERE DE MOTIVE

### **Secțiunea 1**

#### **Titlul prezentului proiect de act normativ**

**LEGE privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale**

### **Secțiunea a 2 – a Motivul emiterii actului normativ**

Promovarea acestui act normativ este determinată de necesitatea reglementării cadrului legal astfel încât pentru persoanele bolnave, cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și pentru persoanele purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive, până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, să se poate institui izolarea la domiciliu sau la o locație declarată de medicul de familie și, în consecință, aceste persoane să poată beneficia de concedii și indemnizații pentru perioada în care au fost izolate la domiciliu până la evaluarea clinică și paraclinică.

#### **1. Descrierea situației actuale**

Potrivit Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, izolarea se instituie pentru persoanele bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și pentru persoanele purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive.

Izolarea acestor persoane se instituie cu acordul persoanelor supuse examinării, iar în lipsa acestuia, atunci când medicul constată riscul de transmitere a unei boli infectocontagioase cu risc iminent de transmitere comunitară, într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, în scopul efectuării examinărilor clinice, paraclinice și a evaluărilor biologice, până la primirea rezultatelor acestora, dar nu mai mult de 48 de ore.

Cel mai târziu la expirarea termenului de 48 de ore, pe baza examinărilor clinice și paraclinice și dacă se menține riscul transmiterii bolii infectocontagioase cu risc de transmitere comunitară, medicul recomandă prelungirea măsurii izolării într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare ori, după caz, la domiciliul persoanei sau la locația declarată de aceasta.

Izolarea la domiciliu sau la locația declarată se instituie dacă riscul contaminării altor persoane sau al răspândirii bolii infectocontagioase este redus. Izolarea la domiciliu sau la locația declarată nu poate fi dispusă în situațiile în care informațiile științifice oficiale referitoare la tipul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de transmisibilitate impun izolarea persoanelor exclusiv într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată acesteia.

În aplicarea prevederilor Legii nr. 136/2020, prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2, s-a reglementat faptul că izolarea persoanelor diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 prin testare cu metoda RT-PCR sau cu semne și simptome sugestive infectării cu virusul



SARS-CoV-2, conform definiției de caz stabilite de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, se realizează după cum urmează:

- în unitățile sanitare desemnate de Ministerul Sănătății care asigură asistența medicală a pacienților cu COVID-19 sau în zone-tampon ale altor spitale din rețeaua sanitară publică sau privată, până la confirmarea infectării cu virusul SARS-CoV-2 prin test RT-PCR;

- locație alternativă atașată unei unități sanitare;

- la domiciliu sau la o locație declarată, pentru pacienții asimptomatici, după evaluarea clinică și paraclinică pentru o perioadă de 14 zile de la data diagnosticului.

Izolarea se instituie pe baza acordului persoanelor supuse examinării, în scopul efectuării examinărilor clinice, paraclinice și a evaluărilor biologice, până la primirea rezultatelor, dar nu mai mult de 48 de ore.

Cel mai târziu la expirarea termenului de 48 de ore, pe baza examinărilor clinice și paraclinice și dacă se menține riscul transmiterii virusului SARS-CoV-2, medicul recomandă prelungirea măsurii izolării într-una din locațiile de mai sus.

În ceea ce privește eliberarea certificatelor de concediu medical, Legea nr. 136/2020 și OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare reglementează faptul că pentru perioada izolării și carantinării persoanele supuse acestor măsuri beneficiază de concediu medical potrivit prevederilor legale în vigoare.

Din prevederile legale sus expuse rezultă faptul că, pentru persoanele bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și pentru persoanele purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive se impune instituirea măsurii izolării la domiciliu sau la o locație declarată, după evaluarea clinică și paraclinică care durează maxim 48 de ore.

La momentul actual, s-a constatat faptul că sunt persoane bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, care au fost izolate la domiciliu, iar aceste persoane nu au fost evaluate clinic și paraclinic într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare și căroră direcțiile de sănătate publică le-au eliberat documente privind instituirea măsurii de izolare la domiciliu sau la o locație declarată.

Persoanele asigurate aflate în aceste situații, au solicitat să li se elibereze certificate de concediu medical de către medicii de familie pentru perioadele în care au fost izolate la domiciliu dar întrucât aceste persoane nu au fost evaluate clinic și paraclinic într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, medicii de familie nu pot elibera aceste certificate de concediu medical, neexistând o reglementare în acest sens.

În consecință, luând în considerare necesitatea respectării dreptului asiguraților, în virtutea calității acestora de persoane asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, propunem adoptarea unei reglementări care să prevadă că persoanele aflate în aceste situații pot beneficia de concedii și indemnizații pentru perioada în care au fost izolate la domiciliu fără evaluarea clinică și paraclinică prevăzută la art. 8 alin. (3) din Legea nr. 136/2020, pe baza documentelor eliberate de direcțiile de sănătate publică.

În prezent, potrivit prevederilor legale, numai persoanele diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 prin testare cu metoda RT-PCR sau cu semne și simptome sugestive infectării cu virusul SARS-CoV-2, conform definiției de caz stabilite de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, sunt izolate la domiciliu sau la locația declarată și beneficiază de certificate de concediu medical pentru perioada de izolare numai în condițiile în care acestea



au fost evaluate clinic și paraclinic, care durează maxim 48 de ore, într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare.

Totodată, în prezent, prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, nu cuprind reglementări referitoare la acordarea de către medicii de familie a certificatelor de concediu medical persoanelor asigurate cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, care au fost izolate la domiciliu sau la locația declarată, până la confirmarea bolii infectocontagioase prin investigații paraclinice specifice.

## **2. Schimbări preconizate**

În ceea ce privește prevederile Legii nr. 136/2020, se reglementează cadrul legal pentru posibilitatea instituirii măsurii izolării la domiciliu sau la locația declarată, cu acordul persoanelor sau, în lipsa acestuia prin decizii ale direcțiilor de sănătate publică, până la confirmarea bolii infectocontagioase prin investigații paraclinice specifice, a persoanelor cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, în cazul în care, conform definiției de caz, persoanele nu prezintă semne și simptome sugestive sau prezintă simptome, care nu necesită izolarea într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare. Persoanele aflate în aceste situații, au obligația informării medicului de familie în vederea monitorizării stării de sănătate. De asemenea, se reglementează posibilitatea ca persoanele mai sus să refuze măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată, fiind prevăzută procedura de contestare a deciziilor de izolare emise de direcțiile de sănătate publică în această situație.

Aceste reglementări au consecințe pozitive întrucât se asigură degrevarea unităților sanitare cu paturi care tratează persoanele infectate cu agent înalt patogen și se previne răspândirea unei boli infectocontagioase, periculoase pentru siguranța persoanei și sănătatea publică, protejând astfel interesul public, fiind asigurat echilibrul între nevoia de protejare a sănătății publice și imperativul respectării libertății persoanei.

În ce privește Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate se asigură concordanța prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare cu cele ale Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic și se instituie cadrul legal referitor la modul de acordare a certificatelor de concediu medical de care beneficiază persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru care a fost instituită măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată, până la confirmarea bolii infectocontagioase prin investigații paraclinice specifice, precum și după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, în cazul în care persoanele nu prezintă semne și simptome sugestive definiției de caz.

De asemenea, se reglementează cadrul legal pentru ca persoanele asigurate, pentru care s-a dispus măsura izolării, iar în urma investigațiilor paraclinice specifice nu s-a confirmat diagnosticul de boală infectocontagioasă, medicul de familie să poată acorda concediu medical pentru carantină pentru perioada și pe baza documentului eliberat de către direcția de sănătate publică.

Totodată, se reglementează cadrul legal pentru ca persoanele asigurate, pentru care direcțiile de sănătate publică au emis documente prin care s-a instituit măsura izolării la domiciliu sau la o locație declarată, certificatele de concediu medical se acordă de către medicul de familie, pe baza acestor documente, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.



Având în vedere evoluția situației epidemiologice la nivel național, pentru a asigura operaționalizarea de la nivelul unităților sanitare cu paturi, prin proiectul de act normativ se reglementează modalitatea de acordare și plată a acestor serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, precum și după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, în cazul în care persoanele nu prezintă semne și simptome sugestive definiției de caz, efectuate de către medicii de familie.

La calculul tarifului pe caz de 105 lei au fost avute în vedere următoarele:

- valoarea minimă garantată a punctului în plata per serviciu în asistența medicală primară este de 3,5 lei. Această valoare este utilizată pentru toate tipurile de servicii medicale pe care le acordă medicul de familie;
- o medie de 10 consultații/pacient x 3 puncte/consultație (acordată la distanță), reprezentând 50% din punctajul aferent unei consultații de monitorizare în cadrul managementului de caz efectuată de medicii de familie la cabinet.

Finanțarea acestor servicii urmează să se realizeze de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație. Plata medicilor de familie se face prin tarif pe caz, de 105 lei, pe baza unui contract distinct, de natură civilă, care este obligatoriu, încheiat de reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale în cadrul căruia medicul de familie își desfășoară activitatea cu casa de asigurări de sănătate.

Aceste reglementări au consecințe pozitive întrucât se asigură monitorizarea persoanelor infectate cu agent înalt patogen de către medicul de familie, în scopul respectării dreptului pacienților de a beneficia de servicii medicale acordate de medicii de familie pe listele cărora sunt înscrși.

Prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS urmează să se stabilească modelul de contract, drepturile și obligațiile părților, condițiile de raportare, validare și modalitatea de plată, precum și sancțiunile aplicabile pentru nerespectarea obligațiilor contractuale.

Condițiile și modalitatea de acordare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.

Proiectul de act normativ cuprinde și sancțiunile aplicabile în cazul nerespectării de către medicul de familie a oricăreia dintre obligațiile contractuale.

Pentru colectarea și transmiterea datelor necesare pentru monitorizarea stării de sănătate a pacienților în situații de risc epidemiologic și biologic care cuprind seturi de date, Ministerul Sănătății utilizează sisteme informatice asigurând colaborarea și transmiterea de date între instituții pentru realizarea atribuțiilor conform Legii nr.136/2020.

Ministerul Sănătății va aproba prin ordin al ministrului sănătății, metodologia de colectare și raportare a datelor în cadrul sistemelor informatice specifice pentru gestionarea situațiilor de risc epidemiologic și biologic.

Măsurile cuprinse în prezentul proiect de act normativ sunt luate în considerare situației epidemiologice deosebite pe care o traversează România, având ca obiectiv final protejarea drepturilor de sănătate publică a întregii populații. Evoluția rapidă a bolilor infectocontagioase cu risc epidemiologic și biologic și dovezile științifice atestă faptul că se impune adoptarea unor măsuri care propun o altă modalitate de protejare a vieții intime, creând o măsură alternativă, acolo unde situația particulară a pacientului permite, astfel încât acesta să nu mai fie izolat prin internare într-o unitate sanitară, izolarea acestuia să se instituie la domiciliu sau la o locație liber aleasă asigurând confortul psihic și facilitând traversarea situației de disconfort generată de boală.



Se aduce un plus în ceea ce privește posibilitatea ca pacientul să se refacă în mediul pe care îl consideră cel mai adecvat în raport cu situația particulară a fiecăruia.

Prin înlăturarea riscului ca o persoană care prezintă o suspiciune de boală infectocontagioasă cu risc epidemiologic și biologic să se afle într-un loc destinat publicului se asigură protejarea sănătății publice, implicit a indivizilor sănătoși.

Considerăm că îngrădirea libertății contractuale este justificată în contextul consecințelor pozitive pe care le atrage pentru asigurarea drepturilor la îngrijirea sănătății de către medicii de familie. Aspecte similare au fost reținute și de către CCR în Decizia nr. 119/2015, publicată în Monitorul Oficial Nr. 316 din 8 mai 2015. Redăm în cele ce urmează câteva considerente avute în vedere de Curtea Constituțională în emiterea acestei decizii:

- "Accesul liber la o activitate economică nu exclude, ci, dimpotrivă, implică stabilirea unor limite de exercitare a libertății economice, prin interzicerea faptelor ilicite, prejudiciabile pentru societate sau pentru alte persoane."

- "Libertatea economică nu este absolută, ci trebuie exercitată în condițiile legii. Potrivit dispozițiilor art. 45 din Constituție, atât accesul liber al persoanei la o activitate economică, cât și exercitarea acestuia se desfășoară "în condițiile legii" (...). Astfel, în contextul asigurării libertății economice, statul are obligația să impună reguli de disciplină economică, pe care operatorii economici trebuie să le respecte, iar legiuitorul are competența de a stabili sancțiunile corespunzătoare pentru nerespectarea acestora."

- "(...) actul normativ criticat reprezintă o opțiune legitimă a Guvernului, (...) urmărește apărarea drepturilor și a libertăților fundamentale, în special a vieții și a sănătății cetățenilor, valori constituționale de prim rang consacrate de Legea fundamentală în art. 22 "Dreptul la viață și la integritatea fizică și psihică" și în art. 34 "Dreptul la ocrotirea sănătății", fără a aduce atingere principiului constituțional al libertății economice. În acest sens, trebuie avut în vedere interesul general al societății, și anume acela de înlăturare în cel mai scurt timp a pericolului pe care îl prezintă pentru sănătatea publică (...)"

Lipsa promovării prezentului proiect de act normativ are un puternic impact negativ, discriminator asupra persoanelor asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, care nu pot beneficia de concedii și indemnizații, cu toate că au fost izolate la domiciliu sau la o locație declarată de către direcțiile de sănătate publică.

### **3. Alte informații**

#### **Secțiunea a 3-a**

#### **Impactul socio-economic al proiectului de act normativ**

##### **1. Impact macro-economic**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **1<sup>1</sup>. Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat:**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **2. Impact asupra mediului de afaceri:** Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **2<sup>1</sup>. Impactul asupra sarcinilor administrative**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **2<sup>2</sup>. Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **3. Impact social**

- Se asigură accesul la eliberarea de certificate de concediu medical și la indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate în timp util în cazul persoanele asigurate în sistemul de asigurări



sociale de sănătate, pentru care a fost instituită măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată, până la confirmarea bolii infectocontagioase prin investigații paraclinice specifice, precum și după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, în cazul în care persoanele nu prezintă semne și simptome sugestive definiției de caz.

**4. Impact asupra mediului:** Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

**5. Alte informații :** Nu sunt

#### 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)

- în mii lei (RON) -

Indicatori	Anul curent - Sem. II	Următorii patru ani				Media pe cinci 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 acesta: i. impozit pe profit ii. impozit pe venit b) bugete locale i. impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii b) bugete locale: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						



## 7. Alte informații

Prin măsurile cuprinse în prezentul proiect de act normativ nu sunt create drepturi suplimentare pentru persoanele asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate. Persoanele bolnave care intră în câmpul de aplicare al proiectului de act normativ au dreptul la concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate întrucât acestea au calitatea de persoane asigurate.

În România, numărul persoanelor diagnosticate cu COVID-19 va fi într-o continuă creștere, iar, ca urmare, impactul financiar pe termen lung, determinat de aplicare actului normativ, nu poate fi calculat. Până la data de 21 octombrie 2020, pe teritoriul României, au fost confirmate 191.102 de cazuri de persoane infectate cu virusul COVID – 19 (coronavirus).

În ceea ce privește monitorizarea stării de sănătate a pacienților pentru care se instituie izolarea la domiciliu sau la o locație declarată, până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, precum și după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, în cazul în care persoanele nu prezintă semne și simptome sugestive definiției de caz, estimăm că proiectul de act normativ are impact bugetar.

Finanțarea se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație.

Estimăm că impactul bugetar până la finele anului 2020 este de 5.964.000 lei, la care au fost avute în vedere informațiile oficiale publicate de Grupul de comunicare strategică, referitoare la persoanele confirmate cu infecție cu noul coronavirus în izolare la domiciliu, în perioada 1 octombrie - 15 octombrie 2020, care se prezintă astfel :

### **Dinamica zilnică a pacienților izolați la domiciliu în perioada 1 octombrie 2020 - 15 octombrie 2020:**

2.10.2020, fata de 1.10.2020 = 2.528 pacienți  
3.10.2020, fata de 2.10.2020 = 120 pacienți  
4.10.2020, fata de 3.10.2020 = 561 pacienți  
5.10.2020, fata de 4.10.2020 = -95 pacienți  
6.10.2020, fata de 5.10.2020 = 150 pacienți  
7.10.2020, fata de 6.10.2020 = 532 pacienți  
8.10.2020, fata de 7.10.2020 = 1.360 pacienți  
9.10.2020, fata de 8.10.2020 = -390 pacienți  
10.10.2020, fata de 9.10.2020 = 312 pacienți  
11.10.2020, fata de 10.10.2020 = 647 pacienți  
12.10.2020, fata de 11.10.2020 = 552 pacienți  
13.10.2020, fata de 12.10.2020 = 860 pacienți  
14.10.2020, fata de 13.10.2020 = 177 pacienți  
15.10.2020, fata de 14.10.2020 = 1.707 pacienți  
15.10.2020 față de 1.10.2020 = 9.021 PACIENTI

Ținând cont de dinamica prezentată mai sus rezulta o medie zilnică de pacienți izolați la domiciliu în perioada menționată de 601 pacienți/zi.

În vederea estimării impactului bugetar vom avea în vedere și rata crescătoare a pacienților cu rezultat pozitiv, din total teste efectuate și vom considera pentru perioada următoare, o medie zilnică de 800 pacienți/zi.



Daca avem în vedere un tarif de 105 de lei/ caz monitorizat/luna, rezulta următorul impact bugetar :

10 zile octombrie x 800 pacienți/zi x 105 lei = 840.000 lei

30 zile noiembrie x 800 pacienți/zi x 105 lei = 2.520.000 lei

31 zile decembrie x 800 pacienți/zi x 105 lei = 2.604.000 lei

Rezultă un impact bugetar, pentru perioada 21 octombrie-31 decembrie 2020, de 5.964.000 lei. Necesarul de credite de angajament în sumă de 5.964.000 lei si de credite bugetare în suma de 5.964.000 lei, pentru perioada 21 octombrie-31 decembrie 2020, se asigură în cadrul bugetului Ministerului Sănătății de la capitolul 66.01 "Sănătate", capitolul 56.01 „Transferuri cu caracter general între diferite nivele ale administrației”, titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", alineatul 51.01.11 "Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate” prin virări de credite de angajament, respectiv credite bugetare astfel:

DENUMIRE INDICATOR	INFLUENTE+/-
<i>Centre de permanenta</i>	
Credite de angajament	-5.507.000 lei
Credite bugetare	-5.507.000 lei
<i>Sume restituite catre personalul contractual din sectorul sanitar conf. OUG 115/2004</i>	
Credite de angajament	-457.000 lei
Credite bugetare	-457.000 lei
<i>Monitorizare a stării de sănătate a pacienților de către medicii de familie</i>	
Credite de angajament	+5.964.000 lei
Credite bugetare	+5.964.000 lei

#### Secțiunea a 5-a

#### Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare

**1. Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ (acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ):**

**a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ:**

- modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1311/2017.

- Ordin al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și





Serviciul de Ambulanță București - Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2

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

- Ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS pentru aprobarea modelului de contract, drepturilor și obligațiilor părților, condițiilor de raportare, validare și modalitatea de plată, precum și sancțiunile aplicabile pentru nerespectarea obligațiilor contractuale.

**1<sup>1</sup>. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice**

**2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente, făcându-se referire la un anume acord, o anume rezoluție sau recomandare internațională ori la alt document al unei organizații internaționale:**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**6. Alte informații - Nu sunt.**

#### Secțiunea a 6-a

#### Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ

**1. Informații privind procesul de consultare cu organizațiile neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate**

Prin adresa nr.1901/2020 s-a solicitat punctul de vedere al Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal în raport cu norma de la art.VI din proiect.

**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**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

**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**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

**4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.750/2005 privind constituirea și funcționarea consiliilor interministeriale permanente**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect



**5. Informații privind avizarea de către:**

- a) Consiliul Legislativ
- b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării
- c) Consiliul Economic și Social
- d) Consiliul Concurenței
- e) Curtea de Conturi

Proiectul prezentului act normativ a fost avizat de Consiliul Legislativ prin avizul nr. 1085/2020.

**6. Alte informații** Nu sunt.

**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 este adoptat în conformitate cu prevederile art. 7 alin. (13) din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.

**2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării 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**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

**2. Alte informații:** Nu sunt.



Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM  MINISTRU



LUDOVIC ORBAN

