



Biroul permanent al Senatului

Bp. 371 / 31. 8. 2021

AVIZ

referitor la proiectul de ORDONANȚĂ pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății

Analizând proiectul de ORDONANȚĂ pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, transmis de Secretariatul General al Guvernului cu adresa nr.290 din 25.08.2021 și înregistrat la Consiliul Legislativ cu nr.D746 din 25.08.2021,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art.2 alin.1 lit.a) din Legea nr.73/1993, republicată și art.46(2) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează favorabil proiectul de ordonanță, cu următoarele observații și propuneri:

1. Proiectul de ordonanță are ca obiect modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Intervențiile legislative vizează, potrivit Notei de fundamentare, „prelungirea aplicabilității dispozițiilor art.3 alin.(4), (5), (5²) și ale art.9 alin.(3) privind măsurile pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 până la data de 31.03.2022”, crearea cadrului „legal astfel încât un număr semnificativ de persoane, în perioada următoare, să fie imunizate, la domiciliu, de către medicul de familie aflat în relație contractuală cu

casa de asigurări de sănătate, activitate tarifată cu 60 lei/inoculare”, reglementarea cheltuielilor privind plata activității de vaccinare desfășurată de medicii de specialitate din ambulatoriu care se asigură din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și „clarificarea modalității de încheiere a contractelor de finanțare semnate între Autoritățile administrației publice locale și personalul medico-sanitar care desfășoară activitatea de vaccinare în centrele de vaccinare organizate înafara unităților sanitare”.

Prin obiectul de reglementare, proiectul de ordonanță se încadrează în domeniul prevăzut de **art.1 pct.V poz.4 din Legea nr.195/2021** privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe intitulat **„V. Sănătate: 4. modificarea și completarea altor acte normative, cu putere de lege, în domeniul sănătății”**.

Precizăm că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se poate pronunța asupra oportunității măsurilor propuse.

2. La **art.I**, având în vedere că proiectul vizează atât modificarea, cât și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.3/2021, cu modificările și completările ulterioare, se impune ca sintagma „se completează după cum urmează” din finalul **părții introductive** să fie înlocuită cu sintagma „se **modifică și se completează după cum urmează**”.

3. Având în vedere că prin normele preconizate la **pct.1 și 2 ale art.I** se intervine legislativ asupra unor alineate ale aceluiași articol, respectiv asupra art.3 alin.(4), (5) și (5¹), pentru respectarea normelor de tehnică legislativă, este necesară comasarea acestora într-un singur punct, marcat ca **pct.1**, cu următoarea **parte dispozitivă**:

„1. La articolul 3, alineatele (4), (5) și (5¹) se modifică și vor avea următorul cuprins:”

În continuare, se vor reda, între ghilimele, textele propuse pentru alin.(4), (5) și (5¹).

Ca urmare, punctele subsecvente vor fi renumerotate.

La textul preconizat pentru **alin.(4)**, pentru claritatea și precizia normei, recomandăm inserarea sintagmei „**aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1031/2022, cu modificările și completările ulterioare**” după sintagma „în condițiile stabilite prin Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România”.

Reiterăm observația pentru toate situațiile similare din proiect.

La textul propus pentru **alin.(5¹)**, având în vedere că alin.(4), (5) și (5²) cuprind tarife diferite, respectiv „40 de lei/inoculare” și „60 de lei/inoculare”, pentru rațiuni de ordin gramatical, precum și pentru respectarea exigențelor de tehnică legislativă, sugerăm ca sintagma „tariful prevăzut la alin.(4), alin.(5) și alin.(5²) include” să fie redată sub forma „**tarifele prevăzute la alin.(4), (5) și (5²) includ**”.

4. La **actualul pct.3**, în ceea ce privește norma preconizată pentru **art.3 alin.(5²)**, pentru unitate în redactare cu alte acte normative din domeniu, recomandăm înlocuirea sintagmei „furnizorilor din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice” cu sintagma „furnizorilor de servicii medicale din ambulatoriul **clinic de specialitate**”, precum și a termenului „spitalelor” cu expresia „**unităților sanitare**”.

Această observație este valabilă și pentru **actualele pct.5 și pct.6**, în ceea ce privește textele propuse pentru **art.4 alin.(1¹) și art.5 lit.b)**. De asemenea, semnalăm că expresia „organizați conform prevederilor legale în vigoare” este prea generală. Pentru claritatea și precizia normei, este necesară indicarea prevederilor avute în vedere.

5. În ceea ce privește **actualele pct.4 și 5**, pentru o succesiune logică a ideilor în text, este necesară inversarea acestora, respectiv întâi redarea **actualului pct.5** care cuprinde intervenții legislative asupra **art.4 alin.(1¹)**, iar apoi a **actualul pct.4** care cuprinde intervenții legislative asupra **art.4 alin.(2)**.

În ceea ce privește norma propusă pentru **art.4 alin.(2)**, pentru un spor de rigoare în exprimare, sugerăm ca sintagma „maximum 15 zile” să fie redată sub forma „**maxim 15 zile**”.

6. La **actualul pct.5**, referitor la textul preconizat pentru **art.4 alin.(1¹)**, semnalăm că sintagma „se face pe baza unui contract distinct, de natură civilă” nu este formulată într-o manieră specific normativă. Pentru claritatea și predictibilitatea normei, este necesară menționarea tipului de contract care poate fi încheiat (de exemplu contract de prestări de servicii), precum și a prevederilor din Legea nr.287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare referitoare la încheierea respectivului contract.

Totodată, în ceea ce privește sintagma „care se aprobă în termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe”, precizăm că, potrivit art.62 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, „**Dispozițiile de modificare și de completare se încorporează, de la data intrării lor în**

vigoare, în actul de bază, identificându-se cu acesta. Intervențiile ulterioare de modificare sau de completare a acestora trebuie raportate tot la actul de bază.”.

Prin urmare, sintagma „care se aprobă în termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe” nu se poate integra în cuprinsul actului normativ de bază, fiind necesar ca aceasta să fie prevăzută ca articol distinct al prezentului proiect, marcat ca **art.V**, cu următorul cuprins:

„Art.V. - În termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate prevăzut la art.4 alin.(1¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, se aprobă și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.”.

7. La actualul **pct.6**, referitor la textul propus pentru **art.5 lit.b)**, pentru un spor de rigoare în exprimare, sugerăm reformularea textului, astfel:

„b) privind plata personalului medico-sanitar și a registratorilor medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19 aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și plata medicilor de familie și a medicilor de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate, inclusiv ambulatoriul integrat al unității sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru activitățile prevăzute la art.3 alin.(4), (5) și (5²), prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pe baza solicitărilor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate formulate în acest sens;”.

8. La actualul **pct.7**, la norma preconizată pentru **art.8 alin.(2)**, pentru corectitudine, expresia „prin Hotărâre a Guvernului” va fi redată sub forma „prin **hotărâre** a Guvernului”.

9. La **art.III**, pentru corectitudinea normei de trimitere, este necesară inserarea sintagmei „**cu modificările și completările ulterioare**” după titlul Ordonanței de urgență a Guvernului nr.3/2021.

De asemenea, pentru un spor de rigoare normativă, recomandăm ca sintagma „se decontează pe baza relațiilor contractuale stabilite de către furnizori cu casele de asigurări de sănătate” să fie înlocuită cu sintagma „se decontează pe baza **contractelor încheiate** de către furnizorii **de servicii medicale** cu casele de asigurări de sănătate”.

10. La art.IV, semnalăm că sintagma „care au desfășurat activitatea de vaccinare în baza contractelor încheiate de reprezentantul legal al entității în care își desfășoară activitatea” este lipsită de claritate și predictibilitate, având în vedere faptul că nu se precizează data de la care aceste categorii de personal vor fi plătite, respectiv dacă această normă se aplică contractelor încheiate anterior intrării în vigoare a prezentului proiect sau celor care vor fi încheiate după intrarea în vigoare, astfel încât norma ar putea avea caracter de retroactivitate, fiind contrară dispozițiilor art.15 alin.(2) din Constituția României, republicată.

De asemenea, nu se precizează nici tipul de vaccin, respectiv cel împotriva COVID-19 în speță, norma putând fi interpretată ca fiind aplicabilă pentru activitatea de vaccinare cu orice tip de vaccin.

Totodată, pentru respectarea exigențelor de tehnică legislativă, este necesară inserarea sintagmei „**din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare**” în finalul textului.

PREȘEDINTE
[REDACTED]
Florin IORDĂGHIE
[REDACTED]

The image shows an official stamp of the President of Romania. It is circular with the word "ROMANIA" at the top and "PREȘEDINTE" in the center. The name "Florin IORDĂGHIE" is printed below the stamp. There are two grey rectangular redaction boxes: one covering the name "PREȘEDINTE" and another covering the name "IORDĂGHIE".

București
Nr.695/26.08.2021

L. nr. 195/2021

M. Of. nr. 678/9 iul. 2021

Lege privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe

1 promulgată prin D. nr. 817/2021 M. Of. nr. 678/9 iul. 2021

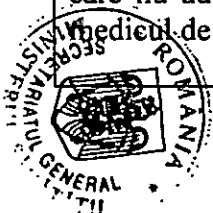
Decret pentru promulgarea Legii privind abilitarea Guvernului
de a emite ordonanțe

Ordonanță de urgență privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății

- | | | | | |
|---|-----------------|--|-----------------------------|--|
| 1 | modificări prin | O.U.G. nr. 7/2021 | M. Of. nr. 134/9 feb. 2021 | modifică art. 3 alin. (2) și (3), art. 4 alin. (1) și art. 5 lit. b);
introduce alin. (3_1), (6_1) și 10 la art. 1, art. 7_1 și art. 12 |
| | | Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății | | |
| 2 | modificări prin | O.U.G. nr. 8/2021 | M. Of. nr. 168/18 feb. 2021 | modifică art. 1 alin. (3_1) |
| | | Ordonanță de urgență privind unele măsuri fiscal-bugetare, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative | | |
| 3 | completat prin | O.U.G. nr. 29/2021 | M. Of. nr. 403/16 apr. 2021 | introduce alin. (2_1) și (4_1) la art. 1, art. 1_1 |
| | | Ordonanță de urgență pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății | | |
| 4 | modificări prin | O.U.G. nr. 34/2021 | M. Of. nr. 461/29 apr. 2021 | modifică art. 3 alin. (4) și (5);
introduce alin. (5_1) la art. 3, lit. c) la art. 5, art. 5_1;
abrogă art. 3 alin. (2), (3), (6) și (7) |
| | | Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății | | |

TABEL COMPARATIV

<p>Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății</p>	<p>Ordonanță pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății</p>	<p>Motivare</p>
<p>Art.3</p> <p>(4) Pentru administrarea vaccinului de către medicii de familie, aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, în cabinetele proprii, validate ca servicii de vaccinare în Registrul electronic național de vaccinare, potrivit schemei complete de vaccinare, în condițiile stabilite prin Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România, tariful va fi de 40 de lei/inoculare.</p> <p>(5) Medicii de familie aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate beneficiază de un tarif de 40 lei/inoculare pentru vaccinarea propriu-zisă administrată persoanelor care nu au un medic de familie sau pentru care medicul de familie nu asigură aceste servicii.</p>	<p>1. La articolul 3, alineatele (4) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>”(4) Pentru administrarea vaccinului de către medicii de familie aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, în cabinetele proprii, persoanelor înscrise pe lista proprie, celor care nu au un medic de familie sau pentru care medicul de familie nu asigură aceste servicii, validată ca serviciu de vaccinare în Registrul electronic național de vaccinare, potrivit schemei complete de vaccinare, în condițiile stabilite prin Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România, tariful este de 40 de lei/inoculare</p> <p>(5) Pentru administrarea vaccinului de către medicii de familie, aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, la domiciliul persoanei, validată ca serviciu de vaccinare în Registrul electronic național de vaccinare, potrivit schemei complete de vaccinare, în condițiile stabilite prin Strategia de vaccinare</p>	<p>La nivelul României, în prezent, rata de infecție zilnică a scăzut, motiv pentru care s-a redus constant și adresabilitatea populației către vaccinare. În ritmul actual, până la finalul anului 2021 ar fi vaccinate doar 8.611.300 de persoane, sub 45% din populația rezidentă, ceea ce ar lăsa România expusă în fața unui eventual nou val epidemic în trimestrul IV al anului 2021 și trimestrul I al anului 2022.</p> <p>Astfel, pentru realizarea acestui demers se impune fie vaccinarea într-o proporție foarte mare a populației adulte (aprox. 13.500.000 de vaccinați peste 18 ani) fie extinderea vaccinării la categorii noi de vârstă care, deși dezvoltă cu o frecvență redusă forme severe de COVID -19, sunt susceptibile infecției și pot susține transmisia virusului în comunitate.</p> <p>Pe cale de consecință, prin acest act normativ se creează cadrul legal astfel încât un număr semnificativ de persoane, în perioada următoare, să fie imunizate, la domiciliu, de către medicul de</p>



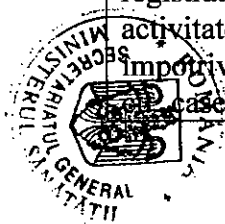
	<p>împotriva COVID-19 în România, tariful este de 60 de lei/inoculare.”</p>	
<p>(5¹) Tariful prevăzut la alin. (4) și (5) include și consultația medicală, precum și raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse postvaccinale.</p>	<p>2. La articolul 3, alineatul (5¹) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>”(5¹) Tariful prevăzut la alin. (4), alin. (5) și alin. (5²) include și consultația medicală, precum și raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse postvaccinale.”</p>	<p>familie aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, activitate tarifată cu 60 lei/inoculare. Tariful propus este mai mare decât cel pentru vaccinarea în cabinet pentru a acoperi cheltuielile de deplasare precum și cele pentru materialele sanitare necesare suplimentar față de cele din cabinet.</p> <p>Facem precizarea că pentru vaccinarea într-un centru de vaccinare față de vaccinarea de către medicul de familie, finanțarea trebuie să acopere mai multe tipuri de cheltuieli (pentru mai multe categorii de personal - medici, asistenți medicali, registratori – materiale sanitare, administrative), zilnic și indiferent dacă se prestează serviciul de vaccinare sau nu. Prin urmare, considerăm că, plătind doar medicul de familie și doar dacă prestează serviciul de vaccinare, nu se va înregistra o creștere a costurilor pentru CNAS sau bugetul de stat. Mai mult, pentru a preîntâmpina o creștere improbabilă a costurilor, CNAS are implementate mecanisme pentru a verifica dacă serviciile sunt prestate.</p>
	<p>3. La articolul 3, după alineatul (5¹) se introduce un nou alineat, alin. (5²) cu următorul cuprins:</p> <p>”(5²) Pentru administrarea vaccinului, de către medicii de specialitate, în cadrul furnizorilor din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv ambulatoriul integrat al spitalelor, organizați conform prevederilor</p>	<p>Având în vedere că există unități sanitare în cadrul cărora nu funcționează centre de vaccinare împotriva COVID-19 și ținând cont că ambulatoriile de specialitate pot fi și parte integrantă a spitalelor, se creează cadrul legal astfel încât vaccinarea să se poată realiza în toate unitățile sanitare precum și în cadrul ambulatoriilor de specialitate. Totodată, se stabilește un tarif de 40 de lei/inoculare pentru</p>



	<p>legale în vigoare, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, validată ca serviciu de vaccinare în Registrul electronic național de vaccinare, potrivit schemei complete de vaccinare, în condițiile stabilite prin Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România, tariful este de 40 de lei/inoculare.”</p>	<p>activitatea de vaccinare împotriva COVID-19 prestată în cadrul ambulatoriului de specialitate inclusiv ambulatoriul integrat al unității sanitare aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate. Tariful a fost stabilit prin similitudine cu cel existent pentru vaccinarea în cabinetul medicului de familie (tarif per pacient vaccinat) și nu cu cea din centrele de vaccinare (tarif per oră de vaccinare) atât pentru a crește eficacitatea intervenției cât și pentru a cheltui judicios fondurile publice, în acord cu prevederile legii 69/2010.</p>
<p>Art.4. (2) Plata personalului medico-sanitar și a registratorilor medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19 organizate în alte locații decât cele organizate de către unitățile sanitare care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate se face în baza contractelor de prestări de servicii încheiate de către aceste categorii de personal cu reprezentantul legal al autorităților administrației publice locale în condițiile prevăzute prin ordinul ministrului sănătății și al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației, care se aprobă în termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.</p>	<p>4. La articolul 4, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins: ” (2) Plata personalului medico-sanitar și a registratorilor medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19 organizate în alte locații decât cele organizate de către unitățile sanitare care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate se face în baza contractelor de prestări de servicii încheiate de către aceste categorii de personal sau de către reprezentantul legal al entității în care își desfășoară activitatea cu reprezentantul legal al autorităților administrației publice locale în condițiile prevăzute prin ordinul ministrului sănătății și al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației, care se aprobă în termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență. ”</p>	<p>Prin prezenta ordonanță se propune completarea normei juridice, prin clarificarea modalității de încheiere a contractelor de finanțare semnate între Autoritățile administrației publice locale și personalul medico-sanitar care desfășoară activitatea de vaccinare în centrele de vaccinare organizate înafara unităților sanitare. Astfel, plata personalului medico-sanitar și a registratorilor medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19 organizate în alte locații decât cele organizate de către unitățile sanitare care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate se face în baza contractelor de prestări de servicii încheiate de către aceste categorii de personal sau de către reprezentantul legal al entității în care își desfășoară activitatea, cu reprezentantul legal al autorităților administrației publice locale în condițiile prevăzute prin ordinul ministrului sănătății și al ministrului dezvoltării, lucrărilor</p>



		publice și administrației. Totodată, prin prezenta ordonanță se aprobă efectuarea plății aferente serviciilor realizate de personalul care a desfășurat activitate în baza contractelor încheiate de reprezentantul legal al entității în care își desfășoară activitatea și reprezentantul legal al autorităților administrației publice locale.
	<p>5. La articolul 4, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alin. (1¹), cu următorul cuprins:</p> <p>”(1¹) Plata medicilor de specialitate din cadrul furnizorilor din ambulatoriul de specialitate pentru speciilitățile clinice, inclusiv ambulatoriul integrat al spitalului, pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (5²), se face în baza unui contract distinct, de natură civilă, încheiat cu casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii în asistență medicală ambulatorie de specialitate, inclusiv ambulatoriul integrat al spitalului, în condițiile prevăzute prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care se aprobă în termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe.”</p>	
<p>b) privind plata personalului medico-sanitar și a registratorilor medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19 aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și</p>	<p>6. La articolul 5, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„b) privind plata personalului medico-sanitar și a registratorilor medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19 aflate în relație contractuală</p>	



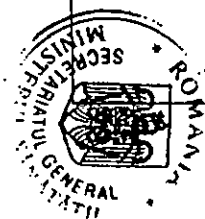
<p>cheltuielile privind plata medicilor de familie pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (2) - (7) prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pe baza solicitărilor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate formulate în acest sens;</p>	<p>cu casele de asigurări de sănătate, privind plata activității desfășurată de medicii de familie, precum și privind plata activităților de vaccinare desfășurată de medicii de specialitate în cadrul furnizorilor din ambulatoriul de specialitate pentru speciilitățile clinice, inclusiv ambulatoriul integrat al spitalului aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4), alin. (5) și alin. (5²), prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pe baza solicitărilor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate formulate în acest sens;”</p>	
<p>Art. 8 - În cadrul campaniei de vaccinare împotriva COVID-19 sunt admise pierderi cantitative și valorice pe întreg lanțul de depozitare, distribuție și consum al vaccinurilor, în limitele maxime de 10%. Pierderile înregistrate se raportează distinct, în baza documentelor justificative, de fiecare centru de vaccinare, conform prevederilor programului național de vaccinare, și se aprobă de ordonatorul principal de credite al Ministerului Sănătății.</p>	<p>7. Articolul 8 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>”Art. 8 - (1) Pentru vaccinurile împotriva COVID-19 sunt admise pierderi anuale cantitative și valorice în limită maximă de 25% calculate pentru întregul lanț de depozitare, distribuție și consum al vaccinurilor.–Pierderile înregistrate se raportează distinct, în baza documentelor justificative, de fiecare entitate implicată în procesul de vaccinare.</p> <p>(2) Metodologia de raportare, monitorizare și calcul a pierderilor de vaccin împotriva COVID-19 se aprobă prin Hotărâre a</p>	<p>Procesul de vaccinare este constituit din lanțul de depozitare, distribuție și consum al vaccinurilor. În cazul vaccinului împotriva COVID-19, procesul de vaccinare este diferit de cel pentru vaccinurile din Programul național de vaccinare din mai multe puncte de vedere: sunt implicate mai multe autorități și instituții în distribuție și depozitare (Ministerul Sănătății, Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne, respectiv Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară „Cantacuzino”, Unifarm, Direcțiile de Sănătate Publică); lanțul ”de frig” (temperatura necesară transportului) presupune temperaturi extreme (-80⁰) și oricum diferite față de temperatura de transport a vaccinurilor obișnuite (4-8⁰); depozitare în</p>



Guvernului”.

condiții speciale de temperatură și manipulare. Totodată, spre deosebire de vaccinurile obișnuite, cele împotriva COVID-19 sunt multidoză adică dintr-un flacon se pot extrage mai multe doze (2-10 doze) care trebuie folosite imediat (adică nu pot fi păstrate mai multe ore). Din aceste motive, limita acceptată de pierderi pentru vaccinurile împotriva COVID-19 nu poate fi aceeași ca în cazul vaccinurilor obișnuite, impunându-se o limită mai mare.

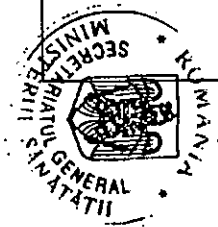
Nivelul de 25% propus în proiectul de ordonanță pentru pierderile acceptate de vaccinuri împotriva COVID-19 a fost stabilit în concordanță cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății privind calculul ratei pierderilor de vaccin din *Inițiativa OMS pentru o mai bună planificare și previzionare a nevoilor de furnizare a vaccinurilor (2019)*. Astfel, în cazul vaccinărilor de rutină, în cabinet, pentru vaccinurile multidoză în care dozele trebuie folosite în maxim 6 ore de la deschiderea flaconului, rata acceptată a pierderilor poate ajunge și la 40%. Utilizând aplicația pusă la dispoziție de OMS pentru calcularea ratei de pierdere și particularizând-o pentru România și pentru vaccinul BCG (multidoză, nu poate fi conservat, se administrează în cabinet), rezultatul indică o rată acceptată de 62%. Considerăm că, prin manipulări atente pe lanțul de transport, prin măsuri de securizare a depozitelor, printr-o bună gestionare a vaccinurilor la cabinete (de ex. prin programări) dar și prin campanii de informare și




de încurajare a populației de a se prezenta la centrale de vaccinare (pentru a se vaccina mai multe persoane atunci când se deschide un flacon) se poate atinge un nivel mai redus al pierderilor decât cel acceptat de OMS dar net mai mare decât cel actual. În plus, ținând cont de contextul național (în care solicitările de vaccinare au scăzut) și internațional (sunt multe țări care nu au acces la vaccin împotriva COVID 19), pentru a diminua pierderile valorice inerente oricărui proces de vaccinare și, mai ales, celui de vaccinare împotriva COVID 19, Ministerul Sănătății face toate eforturile pentru a vinde și dona cât mai multe doze de vaccin dintre cele al căror termen de valabilitate se apropie.

Pentru a acoperi toate locațiile în care pot apare pierderi, se propune calcularea anuală a ratei de pierderi pentru vaccinurile împotriva COVID-19, cantitativ și valoric, pentru întregul proces (lanț de depozitare, distribuție și consum) iar raportarea să se facă distinct, în baza documentelor justificative, de fiecare entitate implicată în procesul de vaccinare.

Întrucât centrele de vaccinare sunt organizate și în alte locații decât în unitățile sanitare din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii din sistemul național de apărare, ordine publică și securitate națională, în acord cu prevederile Codului administrativ conform cărora ministerele sunt persoane juridice de drept public conduse de miniștri care îndeplinesc calitatea de ordonator principal de credite, se impune, pentru



		<p>acuratețea normei juridice, reformularea art. 8 în sensul eliminării obligației ca raportarea pierderilor să fie aprobată de ordonatorul principala de credite al Ministerului Sănătății.</p> <p>Ținând cont de faptul că Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România conține detalii inclusiv despre modalitățile de administrare a vaccinurilor, precum și de faptul că în procesul de vaccinare sunt implicate mai multe autorități ale statului, considerăm oportun ca Metodologia de raportare, monitorizare și calcul a pierderilor de vaccin împotriva COVID-19 să se aprobe prin Hotărâre a Guvernului.</p>
	<p>Art. II. Termenul de aplicare a prevederilor art. 3 alin. (4), (5) și (5²) și ale art. 9 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, se prelungește până la data de 31 martie 2022.</p>	<p>Alegerea datei de 31 martie 2022 este justificată atât de motive epidemiologice (conform evoluției din anul 2021, este așteptată o creștere a incidenței infecției cu SARS-CoV2 în timpul anotimpului rece, ceea ce face cu atât mai urgentă vaccinarea în acest interval de timp) cât și administrative (actele normative care reglementează relațiile contractuale ale CNAS cu medicii de familie și medicii specialiști au, în ultimii ani, aplicabilitate până la data de 31 martie).</p> <p>Se impune prelungirea aplicabilității dispozițiilor art.3 alin.(4), (5), (5²) și ale art. 9 alin.(3) privind măsurile pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 până la data de 31.03.2022. Necesitatea prelungirii aplicabilității normelor rezidă din nevoia stringentă de accelerare a procesului de vaccinare, astfel încât ținta minimă</p>

		de 10.700.000 de persoane vaccinate comunicate de către România la începutul procesului de negociere cu CE să fie atinsă, cu atât mai mult cu cât această limită este considerată minim necesară pentru a limita semnificativ circulația virusului.
	Art. III. Serviciile cu privire la administrarea vaccinului, prevăzute la art. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, se decontează pe baza relațiilor contractuale stabilite de către furnizori cu casele de asigurări de sănătate.	
	Art.IV Personalul medico-sanitar și registratorii medicali care au desfășurat activitatea de vaccinare în baza contractelor încheiate de reprezentantul legal al entității în care își desfășoară activitatea și reprezentantul legal al autorităților administrației publice locale este plătit conform tarifelor prevăzute la art.3 alin.(1).	

