



## AVIZ

**referitor la proiectul de Hotărâre pentru completarea Hotărârii Guvernului nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018**

Analizând proiectul de Hotărâre pentru completarea Hotărârii Guvernului nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, transmis de Secretariatul General al Guvernului cu adresa nr.20 din 25.01.2021 și înregistrat la Consiliul Legislativ cu nr.D28/25.01.2021,

### **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 hotărâre**, cu următoarele observații și propuneri:

1. Proiectul de hotărâre are ca obiect de reglementare completarea Hotărârii Guvernului nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare.

Intervenția legislativă vizează, potrivit Notei de fundamentare, reglementarea *„unor măsuri pentru preîntâmpinarea unor disfuncționalități majore în asigurarea accesului bolnavilor la medicamente în cadrul programelor naționale de sănătate curative”*, precum și posibilitatea înregistrării *„atât la plăți, cât și la cheltuieli în anul curent, a cheltuielilor efectiv realizate în luna decembrie a anului precedent, care depășesc nivelul contractat, justificat de situația epidemiologică generată de virusul SARS-CoV-2, având în vedere că acestea nu se pot stabili în cursul lunii decembrie 2020 și nu pot fi înregistrate pe cheltuiela anului 2020”*.

Precizăm că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se poate pronunța asupra oportunității soluțiilor legislative preconizate.

**CONFORM CU  
ORIGINALUL**

2. La **preambul**, pentru rigoare normativă, propunem inserarea termenului „**dispozițiile**” înaintea normei de trimitere la „art.25<sup>2</sup> alin.(1)”.

De asemenea, pentru corectitudine, expresia „cu modificările și completările ulterioare” din finalul textului trebuie înlocuită cu sintagma „**aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.179/2020, cu modificările și completările ulterioare**”.

3. La **articolul unic**, pentru respectarea exigențelor de tehnică legislativă, se impune reformularea **părții introductive**, astfel:

„**Articol unic. - După articolul 44 din Hotărârea Guvernului nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.222 din 31 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare, se introduc trei noi articole, art.45-47, cu următorul cuprins:**”

Ca urmare, sintagma „După articolul 44 se introduc trei noi articole, articolele 45-47, cu următorul cuprins:” va fi eliminată.

Totodată, referitor la textul propus pentru **art.45**, semnalăm că, prin **Hotărârea Guvernului nr.1102/2020 privind prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr.140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, pentru prorogarea unor termene, precum și pentru completarea anexei nr.2 la aceasta**, a fost completată anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.140/2018, cu modificările și completările ulterioare, cu un nou capitol, **cap.XVI „Dispoziții aplicabile pînă la data de 31 martie 2021 în contextul epidemiei cu virusul SARS-CoV-2”**, care cuprinde, printre altele, și **dispoziții referitoare la emiterea prescripțiilor medicale de către medicii de familie, cu aplicabilitate pînă la data de 31 martie 2021.**

Totodată, precizăm că **potrivit art.246 alin.(1) lit.b) și alin.(2) de la cap.XVI din Anexa nr.2 la Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.140/2018, cu modificările și completările ulterioare:**

„(1) Prin derogare de la prevederile Hotărârii Guvernului nr.720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție

medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare:

---

**b) medicul de familie poate emite prescripție medicală în continuare pentru pacienții cu boli cronice cu schemă terapeutică stabilă, în baza documentelor medicale care au fost emise pacientului de către medicul specialist - scrisoare medicală și/sau confirmarea înregistrării formularului specific de prescriere, și pentru medicamentele care se prescriu de către medicii specialiști în conformitate cu limitările de prescriere prevăzute în Hotărârea Guvernului nr.720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și în Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.720/2008, cu modificările și completările ulterioare. Fac excepție medicamentele/materialele sanitare utilizate în cadrul programelor naționale de sănătate curative care se eliberează exclusiv prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare cu paturi, în condițiile stabilite prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.**

**(2) Pentru medicamentele notate cu \*\*), \*\*1), \*\*1Ω) și \*\*1β) în Lista de medicamente aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prescrierea se realizează potrivit Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.397/836/2018, cu modificările și completările ulterioare.”**

Menționăm că aceste măsuri au aplicabilitate începând cu data de 1 ianuarie 2021, astfel cum se prevede la art.251 de la cap.XVI din Anexa nr.2 la

Contractul-cadru, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.140/2018, cu modificările și completările ulterioare, **până la data de 31 martie 2021**, astfel cum prevede chiar titlul capitolului menționat.

Pe cale de consecință, este de analizat dacă promovarea normei preconizate pentru actualul art.45, în forma propusă, nu ar reprezenta o dublă reglementare, ceea ce contravine prevederilor art.13, 14 și 16 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

4. Referitor la textul propus pentru **art.46**, precizăm că achiesăm la observația de la pct.II.1. din *punctul de vedere* al **Ministerului Justiției** nr.2/6020 din data de 22 ianuarie 2021, care apreciază necesitatea indicării unui temei legal de nivel primar ce ar permite ca anumite cheltuieli efectiv realizate în luna decembrie 2020 să fie considerate angajamente legale ale anului în curs – 2021.

Totodată, menționăm că la **art.II din Hotărârea Guvernului nr.1102/2020** se prevede că *„decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și a dispozitivelor medicale, contractate pentru trimestrul I al anului 2021 prin acte adiționale la contractele derulate în anul 2020 de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii, se va face din sumele prevăzute pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare, prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2021.”*

Pe cale de consecință, apreciem că este necesară corelarea normei propuse cu normele existente în vigoare în actul normativ anterior menționat.

De asemenea, pentru claritatea și corectitudinea normei, se impune precizarea sursei de finanțare pentru cheltuielile „care depășesc nivelul contractat, justificat de situația epidemiologică generată de virusul SARS-CoV-2”, întrucât expresia „legile bugetare anuale” este improprie stilului normativ.

**PREȘEDINTE,**  
**Florin IORDACHE**



București  
Nr. 26/26.01.2021