



PRIM MINISTRU

1151  
14062021

**Domnule președinte,**

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție și în temeiul art. 25 lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019 privind Codul Administrativ, Guvernul României formulează următorul

## **PUNCT DE VEDERE**

referitor la *proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006, republicată*, provenit dintr-o propunere legislativă inițiată de domnii deputați PSD Ivan Bogdan-Gruia, Suci Vasile-Daniel, Șoldan Gheorghe împreună cu un grup de parlamentari PSD (**Bp.25/2021, Plx.204/2021**).

### **I. Principalele reglementări**

Prezenta inițiativă legislativă reglementează noțiunea de „*alocație de hrană*” în cuprinsul *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*. Astfel se propune stabilirea unei sume unitare pentru servirea mesei de către asiguratul spitalizat, calculată în funcție de hrana necesară fiecărei categorii de bolnavi recomandată de Colegiul Dieteticienilor din România.

De asemenea, se prevede faptul că autoritățile administrației publice locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli ce vizează acordarea alocației de hrană.

### **II. Observații și propuneri**

1. Referitor la propunerea legislativă menționată mai sus, facem precizarea că sănătatea reprezintă o prioritate națională, fiind una dintre cele mai importante valori ale societății românești, iar scopul universal al

sistemului sanitar este acela de a asigura un acces adecvat la îngrijiri medicale de calitate.

În concordanță cu dispozițiile art. 1 alin. (5) din Constituția României, republicată, „În România, respectarea Constituției, a supremației sale și a legilor este obligatorie”.

Totodată, art. 34 alin. (3) din Constituție prevede că organizarea sistemului de asigurări sociale de sănătate se stabilește potrivit legii, respectiv prin legislația primară, *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, precum și prin legislația secundară, reprezentată de acte normative subsecvente și acte administrative cu caracter normativ în domeniul sănătății, elaborate în temeiul acestei legi, care s-au raportat la prevederile legii fundamentale a statului.

Asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației care asigură accesul la un pachet de servicii de bază pentru asigurați.

*Legea nr. 95/2006* reglementează - la Titlul VIII - sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România și cuprinde prevederi exprese cu privire la:

- Obiectivele sistemului de asigurări sociale de sănătate, respectiv:

- a) protejarea asiguraților față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau accident;

- b) asigurarea protecției asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu, în condițiile utilizării eficiente a *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate*.

- Constituirea *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate*, potrivit art. 220 alin. (2) din lege;

- Utilizarea și administrarea *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate*, respectiv:

- pentru plata serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și a dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;

- o cotă de 3% pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și caselor de asigurări de sănătate. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%;

- plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

- Statutul de asigurat, drepturile și obligațiile asiguratului, pachetul de servicii medicale de bază, pachetul minimal de servicii, modalitatea de acordare și decontare a acestor servicii, inclusiv a serviciilor medicale spitalicești, precum și modelul de contract de furnizare de servicii medicale



care se încheie între furnizori și casele de asigurări de sănătate, așa cum sunt prevăzute de:

- Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, respectiv *Hotărârea 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, cu modificările și completările ulterioare;*

- Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru, în speță, *Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018, cu modificările și completările ulterioare.*

Este semnificativ de menționat faptul că potrivit art. 221 alin. (1) lit. c) din *Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, este definit pachetul de servicii de bază acordat și decontat de sistemul de asigurări sociale de sănătate, ca fiind pachetul de servicii care se acordă asiguraților și cuprinde serviciile medicale, serviciile de îngrijire a sănătății, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

În consecință, modalitatea de decontare a serviciilor medicale spitalicești este tarif pe caz rezolvat/tarif pe zi de spitalizare/tarif pe serviciu medical, în cadrul serviciilor spitalicești (implicit și în tariful aferent) regăsindu-se atât serviciile și tratamentele acordate persoanelor internate [*consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau tratament chirurgical, îngrijire, recuperare, medicamente și materiale sanitare, dispozitive medicale*), cât și cazarea și masa pentru aceste persoane.

Mai mult decât atât, trebuie avut în vedere că în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, casele de asigurări de sănătate încheie contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești atât cu spitale publice, cât și cu spitale private - condițiile de contractare și de decontare a serviciilor medicale spitalicești aplicabile fiind unele unitare, cu precizarea că spitalele private nu se află în subordinea Ministerului Sănătății sau a autorităților publice locale.

În condițiile în care în titlul VIII „*Asigurările sociale de sănătate*” ar fi introduse reglementări privind alocația de hrană în sensul celor propuse prin proiectul de act normativ, acestea ar trebui aplicate unitar atât la nivelul spitalelor publice, cât și al celor private - fapt care nu se reflectă în



reglementările propuse și, totodată, acestea nu sunt coroborate cu toate celelalte reglementări ale titlului VIII al *Legii nr. 95/2006*.

De asemenea, facem precizarea că nivelul alocației de hrană pentru consumurile colective din unitățile sanitare publice este aprobat prin *Hotărârea Guvernului nr. 429/2008 privind nivelul alocațiilor de hrană pentru consumurile colective din unitățile sanitare publice, cu modificările ulterioare, cu modificările și completările ulterioare*, (ultima modificare fiind adusă prin *Hotărârea Guvernului nr. 470/2021*) - act normativ la nivelul căruia se pot aduce modificări cu privire la cuantumul alocației de hrană. Potrivit notei de subsol din anexa *Hotărârii Guvernului nr. 429/2008* „Nivelul alocațiilor de hrană cuprinse în prezenta anexă poate fi majorat astfel:

a) prin hotărâri ale autorităților deliberative ale unităților administrativ-teritoriale pentru spitalele din subordinea acestora, cu suportarea de către acestea, din bugetele proprii, a cheltuielilor suplimentare;

b) la solicitarea persoanelor fizice beneficiare care vor suporta cheltuielile suplimentare corespunzătoare;

c) prin decizia conducătorului unității sanitare, cu avizul consiliului de administrație, în condițiile identificării altor surse de finanțare decât sumele provenite din contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate și de la bugetul de stat.”.

2. Potrivit proiectului de act normativ, cuantumul alocației de hrană nu poate fi mai mic de 40 lei/zi/persoană pe parcursul spitalizării, iar pentru anul 2021 suma va fi asigurată din fonduri guvernamentale și va fi alocată direct spitalelor din subordine. Totodată, aceasta ar putea fi suplimentată prin hotărâre a autorității publice locale din subordinea căruia se află unitatea spitalicească, cu fonduri din bugetele proprii și cu fonduri guvernamentale.

De asemenea, prin această inițiativă se propune ca pacientul să beneficieze de alocația de hrană pe parcursul spitalizării, de la data internării efective, cu mențiunea că aceasta urmează a fi actualizată anual cu rata inflației.

Este de menționat că fondurile aprobate prin legile bugetare anuale pentru serviciile medicale spitalicești se repartizează caselor de asigurări de sănătate pe total indicator - Spitale generale - contractarea sumelor cu unitățile sanitare realizându-se conform indicatorilor prevăzuți de actele normative specifice în vigoare.



Totodată, este de menționat faptul ca la elaborarea proiectului de buget pentru anul 2021 și a estimărilor pentru anii 2022-2024 s-au avut în vedere prevederile actelor normative specifice în vigoare la acea dată.

Potrivit situației operative transmisă lunar de unitățile sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate cu privire la execuția sumelor alocate din bugetul FNUASS, evoluția plăților în perioada 2018 - 2020 la indicatorul 20.03.01 – Hrana pentru oameni – este următoarea:

- 249.248 mii lei în anul 2018;
- 258.823 mii lei în anul 2019;
- 203.825 mii lei în anul 2020.

3. De asemenea, opinăm, că propunerea formulată nu respectă dispozițiile art. 15 alin. (1) din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare*, potrivit căreia în cazurile în care se fac propuneri de elaborare a unor proiecte de acte normative a căror aplicare atrage micșorarea veniturilor sau majorarea cheltuielilor aprobate prin buget, trebuie să se prevadă și mijloacele necesare pentru acoperirea minusului de venituri sau creșterea cheltuielilor, întrucât din cuprinsul inițiativei legislative rezultă sursa de finanțare pentru suplimentarea alocației de hrană peste nivelul de 40 lei/zi/persoană și nu sursa de finanțare pentru diferența între quantumul actual aprobat prin *Hotărârea Guvernului nr.429/2008* și quantumul propus de 40 lei/zi/persoană.

4. Aplicarea prevederilor inițiativei legislative conduce la impact suplimentar asupra bugetului general consolidat, prin majorarea cheltuielilor bugetului *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate* și a celor cuprinse în bugetul Ministerului Muncii și Protecției Sociale pentru plata indemnizațiilor de hrană de care beneficiază persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA și TBC, pe perioada de tratament ambulatoriu, indemnizații calculate în funcție de alocația de hrană din unitățile sanitare.

Apreciem că aplicarea prevederilor inițiativei legislative ar conduce la un impact negativ asupra veniturilor bugetare.

În acest context, menționăm că Guvernul are obligația de a conduce politica fiscal-bugetară în mod prudent pentru a gestiona resursele, obligațiile bugetare și riscurile fiscale, iar adoptarea inițiativei legislative ar influența negativ ținta de deficit bugetar asumată în anul 2021 de 7% din PIB, stabilitatea macroeconomică și ratingul de țară în relația cu organismele financiare internaționale.



5. Potrivit prevederilor art. 196 alin. (1) lit. a) din *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare*, „în exercitarea atribuțiilor ce le revin, autoritățile administrației publice locale adoptă sau emit, după caz, acte administrative cu caracter normativ sau individual, după cum urmează: a) consiliul local și consiliul județean adoptă hotărâri”.

Astfel, era necesară înlocuirea sintagmei „hotărâre a autorității publice locale” cu sintagma „hotărâre a autorității deliberative la nivelul unității administrativ-teritoriale”.

Totodată, semnalăm faptul că, pe tot parcursul inițiativei legislative, era necesară înlocuirea sintagmei „autoritatea publică locală” cu sintagma „autoritatea administrației publice locale”.

6. La pct. 4 al inițiativei legislative se propune introducerea, după art.229, alin. (4), a unui nou alineat (5), unde se menționează că în comisia care va stabili alocația de hrană va fi membru și „un reprezentant al structurilor asociative din care face parte autoritatea publică locală în subordinea căreia se află unitatea spitalicească - Asociația Municipiilor din România, Asociația Orașelor din România și Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România”.

Semnalăm faptul că, întrucât se regăsesc spitale și în subordinea autorităților administrației publice locale de la nivelul comunelor (potrivit Anexei 2 la *Hotărârea Guvernului nr. 529/2010 pentru aprobarea menținerii managementului asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale care au desfășurat faze-pilot, precum și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se menține managementul asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale și la Primăria Municipiului București și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se transferă managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București, cu modificările și completările ulterioare*), era necesar ca și Asociația Comunelor din România să fie inclusă în cuprinsul alineatului (5) nou introdus de la pct. 4 al inițiativei legislative.

7. În plus, este necesară clarificarea și reformularea sintagmei „fonduri guvernamentale”, regăsită atât la pct.4 al art.I din inițiativa legislativă, (la alin.(8), nou introdus, la art.229 din *Legea nr.95/2006*), cât și la art.II din inițiativa legislativă, nefiind o exprimare clară în sensul terminologiei utilizate de *Legea nr. 500/2002* și de art. 138 din Constituție, sens în care se poate aprecia că soluțiile normative propuse nu îndeplinesc cerința

constituțională de a indica stabilirea sursei de finanțare a unor cheltuieli bugetare.

8. În raport de exigențele prevăzute de art. 31 alin. (1) din *Legea nr. 24/2000*, apreciem că soluțiile normative propuse nu sunt motivate și justificate în mod corespunzător, conform prevederilor *Legii nr. 24/2000*, nefiind evidențiate aspectele referitoare la insuficiențele și neconcordanțele reglementărilor în vigoare, impactul financiar, consultările derulate cu organizații și specialiști și esența recomandărilor primite, aspecte care necesită detalieri în scopul fundamentării soluțiilor propuse în raport cu ansamblul reglementărilor în materie.

### **III. Punctul de vedere al Guvernului**

Având în vedere obiectul de reglementare, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,

**Florin-Vasile CÎȚU**  
**PRIM-MINISTRU**

**Domnului deputat Ludovic ORBAN**  
**Președintele Camerei Deputaților**