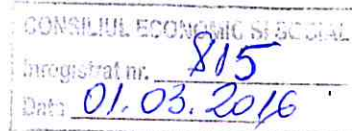
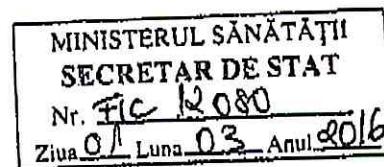


**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT**

**CĂTRE,
CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL
DOMNULUI SECRETAR GENERAL MARIN SULEIMAN**



S. Ariciu
[Signature]

Stimate domnule secretar general,

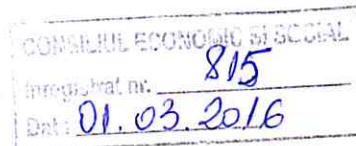
Vă transmitem, alăturat, în conformitate cu prevederile Legii nr. 62/2011, privind dialogul social, Minuta întâlnirii Comisiei de dialog social din data de 29 februarie 2016.

Facem mențiunea că, Minuta întâlnirii a fost transmisă și în format electronic la adresa de e-mail: ces@ces.ro.

Cu stimă,

**SECRETAR DE STAT
FRANCISKA IULIANA CHIRIAC**





**MINUTA ÎNTĂLNIRII
COMISIEI DE DIALOG SOCIAL
29 FEBRUARIE 2016**

În data de 29 februarie 2016, la sala de consiliu, etaj 2, a Ministerului Sănătății, a avut loc ședința Comisiei de dialog social.

Au participat:

-președintele Comisiei de dialog social constituită la nivelul MS, domnul Secretar de Stat Francisk Iulian Chiriac

-reprezentanți ai Ministerului Sănătății:

- Dl. Costantin Postolache, consilier Compartimentul Relația cu Sindicatul și Patronatele
- Dna. Daniela Enache, consilier personal, Cabinet Secretar de Stat
- Dna. Anca Șandru, consilier personal, Cabinet Secretar de Stat
- Dna. Mariana Neagu, consilier Direcția Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare
- Dna. Daniela Cârlan, șef serviciu Unitatea de Implementare și Coordonare Programe
- Dna. Aurelia Dreve, Direcția Generală Buget și Contabilitate

-reprezentanți ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate: dna. Valentina Diaconu, dna. Laura Malinetescu, dna. Georgescu Ana Maria, dna. Laura Adamenișteanu,

-reprezentant al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice – dna. Arabela Priscociu, dna. Carmen Gui.

-reprezentanți ai Administrației Prezidențiale: dna. Irina Boncea

-reprezentanți ai organizațiilor sindicale și patronale, conform prezenței:

•Confederația Națională a Sindicatelor Libere din România C.N.S.L.R.- Frăția: dl. Sepi Marius, dl. Pope Iulian.

•Confederația Națională a Patronatului Român C.N.P.R.- dl. Drmumea Mihai, dna. Adina Paraschiv.

•Confederația Națională Sindicală C.N.S. Cartel Alfa: dl. Viorel Rotilă, dl. Predica Gabriel, dna. Lică Gabriela, dna. Spiridopn Silvia, dna. Lixandru

•Blocul Național Sindical: Dl. Dan Anghel

•Consiliul Național al Întreprinderilor Private Mici și Mijlocii- C.N.I.P.M.M.R.: dl. Mihai Vișan

Președintele Comisiei de dialog social, domnul Secretar de Stat Francisk Iulian Chiriac, a prezentat ordinea de zi a ședinței:

1. Proiectul de **HOTĂRÂRE A GUVERNULUI** privind modificarea datelor de identificare și actualizarea valorii de inventar a unui imobil domeniul public al statului și trecerea unei părți din acesta din administrarea Institutului de Psihiatrie Socola în administrarea Direcției de Sănătate Publică a județului Iași, instituții din subordinea Ministerului Sănătății.
2. Proiectul de Hotărâre privind aprobarea sumei necesare Ministerului Sănătății pentru contractarea și implementarea componentelor rămase necontractate din

proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge – unitățile.

3. Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2016 al Societății Comerciale "ANTIBIOTICE" S.A. Iași aflată sub autoritatea Ministerului Sănătății.
4. Proiectul de Hotărâre privind modificarea și completarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.
5. Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare.
6. Proiectul de hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistenta medicală transfrontalieră.
7. Proiectul de hotărâre a Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017.

1. Proiectul de HOTĂRÂRE A GUVERNULUI privind modificarea datelor de identificare și actualizarea valorii de inventar a unui imobil domeniul public al statului și trecerea unei părți din acesta din administrarea Institutului de Psihiatrie Socola în administrarea Direcției de Sănătate Publică a județului Iași, instituții din subordinea Ministerului Sănătății, a fost prezentat de către dna. Mariana Neagu, Direcția Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare.

Institutul de Psihiatrie Socola are în administrare, pe sediul din str. Bucium nr. 36, Iași, 45 de construcții din care 14 pavilioane pentru pacienți. Terenul aferent acestor construcții are o suprafața de 115480 mp din acte, măsurată de 115744 mp și este înscris în cartea funciară nr. 139645. La aceeași adresă, pe suprafața de teren de 22.135 mp, înscrisă în cartea funciară nr. 138779 sunt construite 11 blocuri de locuințe pentru medicii rezidenți, prin Agenția Națională de Locuințe. Blocurile ANL sunt în administrarea Direcției de Sănătate Publică a județului Iași.

Prin proiectul de act normativ supus dezbaterii se supun aprobării următoarele:

- Actualizarea valorii de inventar și modificarea datelor de identificare a terenului aferent spitalului situat în sos. Bucium nr. 36, Iași. Suprafața terenului înregistrată la nr. MFP 144275 este de 137.615 ha. Terenul înregistrat în cartea funciară nr. 139645 cu suprafața din acte de 115.480 mp și măsurată de 115.744 mp se înscrie în inventarul centralizat cu suprafața determinată prin măsurători, respectiv 115.744 mp. În cartea funciară nr. 138779 este înscris terenul în suprafața de 22.135 mp, aferent blocurilor ANL.
- Transmiterea terenului aferent blocurilor ANL, din administrarea Institutului de Psihiatrie Socola în administrarea Direcției de Sănătate Publică a județului Iași. Potrivit tabelului de mișcare parcelară, terenul în suprafață de 22.135 mp este înscris în cartea funciară nr. 138779 și a fost supus dezmembrării pe apartamente.

Potrivit declarației nr. 63827/08.10.2015 a managerului institutului, imobilul care face obiectul prezentului proiect nu este supus unor cereri de revendicare, restituire, nu se află în litigii pe rolul instanțelor judecătorești, nu este grevat de sarcini.

Reprezentanții confederațiilor sindicale și patronale prezenți la ședință nu au avut nicio observație față de proiectul de hotărâre prezentat.

2. Proiectul de Hotărâre privind aprobarea sumei necesare Ministerului Sănătății pentru contractarea și implementarea componentelor rămase necontractate din proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge – unitățile, a fost prezentat de către dna. Daniela Cărlan, Unitatea de Implementare și Coordonare Programe. Ministerul Sănătății nu a reușit să își îndeplinească toate obiectivele prevăzute în fișa Phare 2006/018-147.03.11 - *Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor UE privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane.*

Prin prezentul proiect de act normativ, se solicită alocarea sumei de 30.100 mii lei pentru anii 2016-2017, în vederea îndeplinirii obiectivelor proiectului Phare 2006/018-147.03.11.

Pentru componenta "Bănci de sânge" au rămas de achiziționat următoarele componente: asistența tehnică estimată la valoarea de 4.438 mii lei și auditarea achizițiilor efectuate pentru componenta bănci de sânge în valoare de 137 mii lei.

Pentru componenta "Țesuturi și celule umane" nu s-a realizat în anul 2015 nici una dintre activitățile prevăzute, respectiv achiziția de asistență tehnică estimată cu suma de 3.094 mii lei, achiziția de construcții și dotări cu echipamente ale celor 4 bănci de țesuturi și celule umane la București, Iași, Târgu Mureș și Timișoara estimată cu suma de 14.883 mii lei și nici auditarea acestor achiziții, estimată cu suma de 183 mii lei.

Prin implementarea acestui proiect se asigură o creștere a calității asistenței medicale de specialitate și a unor soluții terapeutice moderne, cu adânc răsunset în starea de sănătate a populației, care nu va mai fi nevoită să se adreseze unor bănci de țesuturi și celule și clinici specializate din alte țări.

În absența implementării acestui proiect și deci și a unui control eficace în domeniile menționate, riscurile sunt sporite și relația inter - europeană și nu numai, cu celelalte rețele de Bănci de țesuturi și celule devine imposibilă, contrar Directivelor Europene.

Reprezentanții confederațiilor sindicale și patronale prezenți la ședință nu au avut nicio observație față de proiectul de hotărâre prezentat.

3. Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2016 al Societății Comerciale "ANTIBIOTICE" S.A. Iași aflată sub autoritatea Ministerului Sănătății a fost prezentat de către dna. Aurelia Dreve, Direcția Generală Buget și Contabilitate.

Potrivit prevederilor art.4 alin. 1 lit.a) și art.6 din Ordonanța Guvernului nr. 26/21.08.2013 privind întărirea disciplinei financiare la nivelul unor operatori economici la care statul sau unitățile administrativ-teritoriale sunt acționari unici ori majoritari sau detin direct ori indirect o participatie majoritara, aprobată cu completari prin Legea nr. 47/2014, Societatea Comercială

„Antibiotice” SA, – unitate aflată sub autoritatea Ministerului Sănătății conform Hotărârii Guvernului 144/23.02.2010, cu modificările și completările ulterioare, propune spre aprobare prin Hotărâre a Guvernului inițiată de Ministerul Sănătății cu avizul Ministerului Finanțelor Publice și al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Varstnice, bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2016.

La fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2016, ținând cont de specificul activității societății, s-a urmarit reducerea cheltuielilor la 1000 lei venituri, s-a ținut cont de reducerea la minim a cheltuielilor totale cu precadere a celor cu sponsorizarea, a cheltuielilor de protocol, a celor de reclama și publicitate.

Bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2016 a fost elaborat avându-se în vedere prevederile art. 54 al Legii nr.339/2015 a bugetului de stat pe anul 2016, coroborat: cu menținerea cotei de piață din România și poziției de lider în piața valorică a spitalelor, asigurarea din punct de vedere investițional al fluxurilor de fabricație, a laboratoarelor de control al calității, a Centrului de cercetare și bioechivalență în vederea menținerii autorizării de bună practică de fabricație din România și a celor din SUA precum și cele din statele în care sunt înregistrate produsele în vederea exporturilor. Fundamentarea fondului de salarii pentru anul 2016 s-a făcut, în condițiile legii, printr-o creștere de maxim 1,9% raportată la cheltuielile salariale din 2015.

Numărul mediu de salariați rămâne neschimbat față de anul 2015 la nivelul de 1458 persoane, având un câștig mediu lunar pe salariat determinat pe baza cheltuielilor cu salariile la nivelul de 3.035 lei/persoana/luna.

Dl. Viorel Rotilă, reprezentant Cartel Alfa/Solidaritatea Sanitară, a precizat faptul că în cadrul proiectului de hotărâre nu se regăsesc investițiile strategice ale statului în producția unor medicamente deficitare, considerând a fi necesar luarea unor decizii care să conducă la dezvoltare. Având în vedere creșterea continuă a sumelor acordate pentru finanțarea cheltuielilor cu medicamentele din bugetul CNAS cât și numeroasele situații de criză pentru diferite medicamente, a precizat că se aștepta la dezvoltare, nu la funcționarea relativ în aceeași parametri, pentru a acoperi o parte din aceste deficite prin achiziționarea unor medicamente cât mai aproape de prețurile de cost. În contextul în care Sănătatea este inclusă în CSAT, fiind considerată ca fiind de apărare strategică, solicitarea vizează implementarea unei strategii de apărare a intereselor cetățenilor acestei țări prin dezvoltarea continuă a producției proprii de medicamente și materiale sanitare, respectiv prin scăderea nivelului de dependență față de lanțul de producători și distribuitori.

Dl. Secretar de Stat Francisk Iulian Chiriac va solicita consiliului de administrație al Societății Comerciale „Antibiotice” SA strategia de dezvoltare a acestei societăți.

Dl. Marius Sepi, reprezentant CNSLR FRAȚIA, a solicitat ca dezvoltarea societății comerciale să reprezinte o prioritate pentru Ministerul Sănătății.

Reprezentanții confederațiilor sindicale și patronale prezenți la ședință susțin proiectul de hotărâre prezentat.

4. Proiectul de Hotărâre privind modificarea și completarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului a fost prezentat de către dna. Valentina Diaconu, reprezentant CNAS.

Prin proiectul de hotărâre, supus dezbaterii, se creează cadrul legal pentru actualizarea codurilor de clasificare, caracteristicile tehnice și valorilor de inventar a unor bunuri imobile

aflate în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului , aprobat prin HG nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului , cu modificările și completările ulterioare. Pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1718/2011 privind aprobarea Precizărilor și actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, prin *actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului* a unor imobile aflate în administrarea unor case de asigurări de sănătate, precum și a prevederilor art. 2¹ din O.G. nr. 81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, cu modificările și completările ulterioare, prin *actualizarea codurilor de clasificare, caracteristicilor tehnice și valorii de inventar*.

Cu privire la imobilele Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești nr. MFP 159312, Casei de Asigurări de Sănătate Tulcea nr. MFP 27110, Casei de Asigurări de Sănătate Suceava nr. MFP 62551, Casei de Asigurări de Sănătate Prahova nr. MFP 62500 și 62501, Casei de Asigurări de Sănătate Mureș nr. MFP 62548, Casei de Asigurări de Sănătate Mehedinți nr. MFP 62499, Casei de Asigurări de Sănătate Iași nr. MFP 38802, 101823, 101835 și 158763 și Casei de Asigurări de Sănătate Botoșani nr. MFP 62510, 62511, 62512, 62513 și 62514 este necesară schimbarea codurilor de clasificare, actualizarea caracteristicilor tehnice și actualizarea valorilor de inventar pentru aceste imobile prin modificarea corespunzătoare a anexei 31 la HG 1705/2006.

Reprezentanții confederațiilor sindicale și patronale prezenți la ședință nu au avut nicio observație față de proiectul de hotărâre prezentat.

5. Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare a fost prezentat de către dna. Laura Malinetescu, reprezentant CNAS.

Prin prezentul proiect de act normativ se stabilește concordanța între dispozițiile Codului Fiscal și cele ale Legii nr. 95/2006 referitoare la categoriile de asigurați cu plata contribuției din alte surse, respectiv pensionarii care realizează venituri din pensii între 740 lei și 872 lei. De asemenea, se reglementează modalitatea de acordare a serviciilor medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii autorizați și evaluați, pentru a se asigura continuitatea accesului asiguraților la servicii medicale întrucât nu au fost stabilite standarde de acreditare.

Totodată, se creează cadrul legal potrivit căruia, prin Contractul – cadru pot fi stabilite situații în care un asigurat își poate schimba medicul de familie înainte de termenul de 6 luni stabilit în prezent, precum și prelungirea termenului de valabilitate al cardului european de asigurări sociale de sănătate pentru a asigura accesul la servicii medicale pentru asigurații aflați în sedere temporară pe teritoriul unor state membre Uniunii Europene, al unui stat aparținând Spațiului Economic European sau Confederației Elvețiene.

Dl. Viorel Rotilă, reprezentant Cartel Alfa, a cerut lămuriri cu privire la următoarele puncte:

a) Cardul european de asigurat

Care este actul care dovedește calitatea de asigurat, respectiv declarația angajatorului sau plata efectivă a contribuției?

În acest sens, dna. Laura Malinetescu, reprezentant CNAS, a explicat faptul că, calitatea de asigurat se face conform prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu

cardul de sănătate sau cu adeverința de salariat. CNAS are acces la baza de date a ANAF în ceea ce privește plata contribuției de sănătate efectuată de către angajator.

Dl. Viorel Rotilă a solicitat să se consemneze următoarele răspunsuri ale reprezentantului CNAS:

- acest card se va elibera doar printr-o cerere din partea asiguratului, acesta nefiind obligat să facă demersuri suplimentare.

- angajatul va fi considerat ca fiind asigurat în baza declarației privind obligațiile de plată a angajatorului și nu în funcție de plata de către angajator a contribuțiilor.

b) Încheierea contractelor de furnizare a serviciilor medicale cu unitățile sanitare indiferent dacă sunt acreditate sau nu;

Dl. Viorel Rotilă a atras atenția asupra faptului că prezentarea actului normativ și nota de fundamentare conțin două erori grave, care evidențiază atât necunoașterea numărului spitalelor acreditate (au indicat 2-3, în condițiile în care numărul este cu mult mai mare) cât și o neînțelegere gravă a situației (nota de fundamentare indică faptul că nu există criteriile de acreditare în timp ce argumentarea a contrazis-o, din moment ce au indicat că „doar 2-3 spitale au fost acreditate”: existența fie și a unui singur spital acreditat dovedește existența criteriilor de acreditare). A întrebat reprezentanții CNAS dacă au solicitat punct de vedere de la ANMCS, din moment ce propunerea interferează cu activitatea acestei agenții și a solicitat pentru viitor respectarea a două elemente esențiale:

- Să se consulte pe viitor cu această agenție în elaborarea unor acte normative de interes comun.
- Să demareze o acțiune de stabilire de comun acord a unei strategii care să conducă la aplicarea acestor prevederi legale începând cu anul viitor (contracte cu CNAS să încheie doar unitățile acreditate), în condițiile în care unitățile sanitare asumă costuri semnificative cu acreditarea, unele dintre ele riscând să intre în al doilea ciclu de acreditare fără a beneficia de efectele acesteia).

Reprezentanții confederațiilor sindicale și patronale prezenți la ședință susțin proiectul de hotărâre prezentat, în condițiile precizate privind aplicarea lui.

6. Proiectul de hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră a fost prezentat de către doamna Georgescu Ana Maria, reprezentant CNAS.

Prin prezentul proiect de act normative se reglementează: tipurile de asistență medicală ce fac obiectul autorizării prealabile, condițiile de autorizare și termenul de răspuns la cererile de autorizare.

Pentru tipurile de asistență medicală prevăzute la art. 1 nr. Crt. 1 și 2 din Anexa cuprinsă în HG nr. 304/2014, se va elimina obligația depunerii în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere și a confirmării scrise din partea furnizorului de servicii medicale din statul membru al UE în care urmează să se acorde asistența medicală, cu privire la disponibilitatea acestuia de a acorda respectiva asistență medicală transfrontalieră în perioada indicată de persoana solicitată.

Se elimină obligația depunerii în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere și a documentului eliberat de punctul național contact pentru

asistența medicală transfrontalieră din statul membru al UE în care urmează să se acorde asistență medicală transfrontalieră, din care să rezulte că furnizorul de servicii medicale prevăzut anterior nu generează preocupări serioase și specifice legate de respectarea standardelor și a orientărilor privind calitatea îngrijirii medicale și siguranța pacienților, inclusiv dispoziții privind supravegherea.

Metoda de rambursare a prețurilor/tarifelor reprezentând contravaloarea asistenței medicale transfrontaliere, inclusiv nivelul acestora.

Se va elimina obligația depunerii în vederea rambursării și a biletului de internare eliberat de către un cadru medical care furnizează servicii medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România, întrucât pentru autorizarea prealabilă este necesar raportul medical întocmit de un medic dintr-un spital clinic sau după caz spital județean aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate din România.

Dl. Viorel Rotilă a supus atenției creșterea impactului financiar asupra bugetului CNAS al cheltuielilor privind asistența medicală transfrontalieră, nefiind de acord cu simplificarea procedurilor de obținere a autorizării prealabile. Totodată, domnia sa consideră total greșită adoptarea unei poziții a statului român de încurajare a "exportului de pacienți", simplificarea procedurii de autorizare prealabilă conducând la creșterea impactului financiar asupra bugetului CNAS al cheltuielilor la capitolul „Prestații medicale acordate într-un stat membru al U.E.”

Reprezentantul CNAS a indicat faptul că cheltuielile la acest capitol nu au crescut datorită medicinei transfrontaliere, ci datorită decontării pe formularele tip E (...) și Cardului European și a indicat faptul că oricum nivelul de rambursare al costurilor pentru tratamentul în străinătate pe baza Directivei 24/2011 este la nivelul de decontare din țară, fiind cu mult mai mic decât costurile pe care cetățenii asigurați le suportă.

Dl. Viorel Rotilă solicită argumentele financiare privind atât nivelul anterior al costurilor cu medicina transfrontalieră cât și estimările privind aceste costuri dacă s-ar aplica modificările propuse aceasta fiind o condiție esențială pentru argumentarea actului normativ. De asemenea, a adresat întrebarea: Având în vedere faptul că costul medicamentelor și al materialelor sanitare este același în întreaga UE, ce anume face ca la noi costurile să fie cu mult mai mici, dacă ne raportăm la nivelul de decontare al serviciilor medicale?! A continuat arătând că singurele răspunsuri posibile sunt următoarele: a) În România serviciile medicale sunt mai ieftine datorită economiilor făcute de statul român pe seama salariilor, adică datorită costurilor mult mai mici cu forța de muncă (care se reflectă în salariile foarte mici ale angajaților). B) Diferențele foarte mari dintre nivelul de decontare al serviciilor medicale și costurile concrete suportate de către pacienți când se tratează într-un alt stat arată totodată faptul că CNAS nu decontează serviciile medicale la nivelul de cost al acestora, această situație făcând necompetitive unitățile sanitare din România și ducându-le la imposibilitatea de a acoperi deseori și cheltuielile cu aceste salarii foarte mici.

Dl. Marius Sepi a precizat că trebuie să se aibă în vedere interesul statului român, apreciind că există pacienți cărora li se acordă îngrijiri mult mai bune în țară decât în străinătate.

Reprezentanții Confederației Naționale Sindicale CARTEL ALFA și Confederației Naționale a Sindicatelor Libere din România CNSRL FRATIA nu susțin proiectul de hotărâre de guvern supus dezbaterii, considerând că fundamentarea acestuia este insuficientă.

7. **Proiectul de Hotărâre pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016- 2017** a fost prezentat de către doamna Laura Adamenișteanu, reprezentant CNAS.

În prezent, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, persoanele asigurate în condițiile legii beneficiază de pachetul de servicii de bază în caz de boală sau de accident, din prima zi de îmbolnăvire sau de la data accidentului și până la vindecare. Pachetul de servicii de bază cuprinde serviciile medicale, serviciile de îngrijire a sănătății, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații.

Schimbări preconizate vizează:

La nivelul asistenței medicale primare: au fost introduse reglementări privind eliberarea avizelor epidemiologice pentru re(intrarea) în colectivitate și a adeverințelor medicale pentru preșcolari și elevi în coroborare cu prevederile Ordinului 5298/1668 /2011 *pentru aprobarea Metodologiei privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos*, cu modificările și completările ulterioare;

De asemenea, serviciile medicale de consultații și diagnostic furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de Ministerul Sănătății nu mai fac obiectul pachetului de servicii de bază, având în vedere că Ministerul Sănătății va dezvolta și finanța această activitate.

La nivelul asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice: în cadrul procedurilor diagnostice de complexitate medie, au fost introduse: electromiograma și evaluarea cantitativă a răspunsului galvanic al pielii.

La nivelul asistenței medicale de medicină dentară: pentru copii cu vârsta de până la 18 ani se acordă o consultație la 6 luni (în prezent - o consultație la un interval de 12 luni); s-a introdus serviciul *obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenel.*

La nivelul asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice: s-a introdus RMN sâni nativ și RMN sâni nativ și cu substanță de contrast.

De asemenea, au fost revizuite reglementările referitoare la situațiile în care casa de asigurări de sănătate sesizează neconcordanțe între investigațiile medicale efectuate și cantitatea de reactivi achiziționați conform facturilor și utilizați în efectuarea investigațiilor

La nivelul asistenței medicale spitalicești: atât pentru internare continuă cât și pentru spitalizarea de zi s-a prevăzut că nu este necesară prezentarea biletului de internare în cazul pacienților care au scrisoare medicală la externare cu indicație de revenire pentru internare, precum și pentru pacienții cu hemofilie aflați în programul național de hemofilie.

De asemenea, furnizorii autorizați de Ministerul Sănătății să acorde servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare de zi (care nu încheie contract de furnizare de servicii medicale spitalicești în spitalizare continuă), inclusiv centrele de sănătate multifuncționale cu personalitate juridică, nu pot intra în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate dacă nu asigură asigură prezența a cel puțin un medic pentru un program de activitate de minim 7 ore/zi în specialități medicale și/sau de minim 7 ore /zi în specialități chirurgicale, după caz.

Dispozitive medicale: pentru proteza de gambă s-a introdus tipul de proteză modulară cu manșon din silicon; la proteza parțială de mână a fost introdusă proteza de deget funcțională simplă acordată copiilor cu vârsta cuprinsă între 3-18 ani cu malformații congenitale.

De asemenea, furnizorii de dispozitive medicale care solicită încheierea unei relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate și care nu depun lista tuturor prețurilor de vânzare cu amănuntul și a sumelor de închiriere ale dispozitivelor medicale oferite atât la casa de asigurări de sănătate (în cadrul documentației depuse pentru contractare) cât și la Casa Națională de Asigurări de Sănătate (în vederea calculării prețurilor de referință și a sumelor de închiriere decontate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate), nu pot derula relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

Dl. Viorel Rotilă, a prezentat poziția federației pe care o reprezintă, față de proiectul de hotărâre pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru:

1) Având în vedere că în cadrul negocierilor de la Ministerul Muncii s-a stabilit identificarea resurselor necesare pentru creșteri salariale suplimentare, solicită ca finanțarea pachetului minim de servicii medicale să se facă de la bugetul de stat, nu din cel al Casei, deoarece este vorba de servicii medicale acordate persoanelor neasigurate. În continuare, a solicitat prezentarea costurilor anuale cu aceste servicii medicale, ca o condiție esențială pentru fundamentarea actului normativ.

2) A solicitat indicarea expresă a modului de finanțare a creșterilor salariale de anul trecut, soluția constituind-o identificarea costurilor cu resursa umană în cazul fiecărui serviciu medical decontat (și global). A menționat că în momentul în care salariile au fost crescute cu 25%, la solicitarea s-a expresă, Președintele CNAS s-a angajat în fața Primului-ministru că finanțarea creșterilor salariale se va face prin creșterea proporțională a valorii serviciilor medicale.

Reprezentanții CNAS au răspuns că CNAS nu plătește salarii, ci servicii.

Dl. Viorel Rotilă afirmă că acest răspuns este greșit din trei motive:

- a. Dacă nu sunt interesați de costul cu resursa umană atunci trebuie să explice cum au calculat valoarea nivelului de decontare a fiecărui serviciu, ținând cont că un calcul economic riguros trebuie să includă și acest aspect.
- b. La ora actuală acoperirea creșterilor salariale se realizează printr-un supliment la contractele cu unitățile sanitare, în cadrul cărora se plătesc doar creșterile salariale. În consecință, asta este o dovadă că CNAS plătește (și) salarii, fiind obligați cu atât mai mult să calculeze costul resursei umane. Dacă nu calculează costul cu resursa umană în fiecare serviciu atunci nu avem un nivel flexibil de calcul a valorii de decontare a serviciilor medicale care să țină cont de toate costurile, mai ales de variația salariilor.

Dl. Viorel Rotilă a solicitat în continuare următoarele:

1. Creșterea sumelor alocate serviciilor medicale acordate în cadrul spitalelor la peste 50% din bugetul CNAS (față de 39% raportat la perioada anterioară) prin creșterea valorii serviciilor medicale. În felul acesta poate fi asigurată și o creștere implicită a nivelului de decontare a cheltuielilor cu resursa umană în cadrul fiecărui serviciu medical (care ar trebui să reprezinte cel puțin 40% din totalul bugetului CNAS).

2. Luând în considerare situația existentă la momentul actual în privința funcționării cardului de sănătate este necesară introducerea unei proceduri complementare pentru asigurarea decontării serviciilor medicale în cazul nefuncționării sistemului informatic de gestionare a cardurilor, asigurând astfel eliminarea pierderilor pe care le suportă unitățile sanitare.

Poziția Confederației Cartel Alfa față de proiectul prezentat a fost agreeată și de către dl. Marius Sepi, reprezentant al CNSRL FRAȚIA.

Reprezentanții Confederației Naționale Sindicale CARTEL ALFA și Confederației Naționale a Sindicatelor Libere din România CNSRL FRAȚIA nu susțin proiectul de hotărâre de guvern supus dezbaterii, considerând că fundamentarea acestuia este insuficientă.

Alte aspecte prezentate:

Dl. Marius Sepi a reamintit solicitările confederației pe care o reprezintă:

- Realizarea unui memorandum pentru deblocarea posturilor spitalelor de urgență
- Rezolvarea inechităților din sistem până în luna mai, conform acordului încheiat între Ministerul Sănătății și Federația Sanitas din România
- Acordarea celei de a doua tranșe de 25% pentru salariile personalului din sistemul sanitar
- Elaborarea proiectului de ordin MS-CNAS cu privire la facilitățile personalului din sistemul sanitar
- Rezolvarea situației medicinii școlare.

Dl. Rotilă Viorel a solicitat urgentarea a trei puncte convenite deja cu Ministrul Sănătății:

- Rezolvarea problemei gărzilor medicilor, așa cum a fost prezentată de către Federația „Solidaritatea Sanitară”;
- Elaborarea proiectului legii malpraxisului.
- Transmiterea estimărilor financiare privind costurile aferente aplicării corecte a cadrului legal, incluzând raportarea sporurilor la salariul de bază și plata gărzilor medicilor.

Redactat,
Secretariatul tehnic al CDS

PREZENȚĂ
ȘEDINȚA COMISIEI DE DIALOG SOCIAL
Ministerul Sănătății, 29/02/2016

Participanți:

Președinte: Francisk Iulian Chiriac, Secretar de Stat

Reprezentanți ai Confederațiilor Sindicale și Patronale reprezentative la nivel național

- BLOCUL NAȚIONAL SINDICAL

Nume și funcție..... *Anghel Dan Președ. FSCAS.-BNS.*

- CONFEDERAȚIA NAȚIONALĂ SINDICALĂ C.N.S. CARTEL ALFA

Nume și funcție..... *Lico Gabriela - președinte FSN APR* *SĂRINDOIA STR. 17* *Ștefan*

- CONFEDERAȚIA SINDICATELOR DEMOCRATICE DIN ROMÂNIA C.S.D.R.

Nume și funcție.....

- CONFEDERAȚIA NAȚIONALĂ A SINDICATELOR LIBERE DIN ROMÂNIA C.N.S.L.R.-FRĂȚIA

Nume și funcție..... *Pepi Monica - președinte bntos.* *Pope Iulian - vicepreședinte bntos.*

- CONFEDERAȚIA NAȚIONALĂ SINDICALĂ C.N.S. MERIDIAN

Nume și funcție.....

- UNIUNEA GENERALĂ A INDUSTRIȘILOR DIN ROMÂNIA - U.G.I.R.

Nume și funcție.....

- CONSILIUL NAȚIONAL AL ÎNȚEPRINDERILOR PRIVATE MICI ȘI MILOCII - C.N.I.P.M.M.R.

Nume și funcție..... *Milan Mihai Gheorghe Romăniuc*

- CONFEDERAȚIA PATRONALĂ CONCORDIA

Nume și funcție.....

- PATRONATUL NAȚIONAL ROMÂN P.N.R.

Nume și funcție.....

- CONFEDERAȚIA NAȚIONALĂ A PATRONATULUI ROMÂN CNPR

Nume și funcție..... *DEJNEA MIHAELA ADINA PARASCHIU*

- CONFEDERAȚIA PATRONALĂ din INDUSTRIE, AGRICULTURĂ, CONSTRUCȚII ȘI SERVICII din ROMÂNIA CONPIROM

Nume și funcție.....

Alți reprezentanți/ invitați:

Nume și funcție..... *PISCOIU ARABELA, GHI CARHEN - MHPSPV*

Nume și funcție..... *LAURA MALINETESCU - CNAS*

Nume și funcție..... *ANAHITA STANU YASULICA - CNAS*

Nume și funcție..... *VIACONU VALENTINA - CNAS*

Nume și funcție..... *GEORGESCU ANA-MARIA - CNAS*

BONCEA IRINA - ADMINISTRATIJA PREZIDENTIALA

- dna. Mariana Peagu, Direcția Adigții Centralizate, Patrimoniul și Infrastructura Sanitare
- dna. Daniela Cărbari, Unitatea de Suplemente Medicale Sanitare
- dna. Aurelia Diere, Direcția Buget și Contabilitate
- dna. Daniela Enache, consilier personal, Cabinet Secretar de Stat
- dna. Anca Sandru, consilier personal, Cabinet Secretar de Stat
- dl. Constantin Postolache, consilier Compartiment Relații cu Sindicatele și Patronatele