

PARLAMENTUL ROMÂNIEI



SENAT

Comisia pentru
sănătate publică
Nr.XXXII/73/17.03.2020



ROMANIA
CAMERA DEPUTAȚILOR

Comisia pentru
sănătate și familie
Nr.4c-10/60/17.03.2020

Către Birourile Permanente Reunite

Vă înaintăm, alăturat, **raportul comun** asupra **Decretului Președintelui României nr.195 din 16 martie 2020, privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.212 din 16 martie 2020**, trimis spre dezbatere, în fond, Comisiei pentru sănătate publică din Senat și Comisiei pentru sănătate și familie din Camera Deputaților cu adresa **nr.236BP din 16.03.2020**.

PREȘEDINTE,
Attila LÁSZLÓ

PREȘEDINTE,
Florin BUICU

PARLAMENTUL ROMÂNIEI



SENAT

Comisia pentru
sănătate publică
Nr.XXXII/73/17.03.2020



ROMANIA
CAMERA DEPUTAȚILOR

Comisia pentru
sănătate și familie
Nr.4c-10/60/17.03.2020

RAPORT COMUN

asupra *Decretului Președintelui României nr.195 din 16 martie 2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, nr.212 din 16 martie 2020, Partea I*

În conformitate cu prevederile art.13 punctul 16 din Regulamentul activităților comune ale Camerei Deputaților și Senatului și ale art.93 alin.(1), din Constituția României, republicată, Comisia pentru sănătate publică din Senat și Comisia pentru sănătate și familie din Camera Deputaților, au fost sesizate spre dezbateră, **în fond, cu Decretul privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, nr.212 din 16 martie 2020, Partea I**, trimis comisiilor raportoare cu adresa 236 BP din 16.03.2020.

Decretul Președintelui României nr.195 din 16 martie 2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, nr.212 din 16 martie 2020, Partea I, are ca obiect de reglementare ***instituirea stării de urgență pe teritoriul României pentru o perioadă de 30 de zile, pentru prevenirea răspândirii COVID-19. Pentru realizarea managementului consecințelor, raportat la evoluția situației epidemiologice, pe durata stării de urgență este restrâns exercițiul următoarelor drepturi: a) libera circulație; b)***

dreptul la viață intimă, familială și privată; c) inviolabilitatea domiciliului; d) dreptul la învățătură; e) libertatea întrunirilor; f) dreptul de proprietate privată; g) dreptul la grevă; h) libertatea economică.

În conformitate cu prevederile articolului 22 și 51¹ din Regulamentul activităților comune ale Camerei Deputaților și Senatului, cu modificările și completările ulterioare, membrii comisiilor sesizate în fond au dezbătut **raportul în ședință comună, prin mijloace electronice, în ziua de 17 martie 2020.**

În urma dezbaterilor, deputații și senatorii comisiilor sesizate în fond au hotărât, **cu unanimitate de voturi**, să propună plenului reunit al Camerei Deputaților și Senatului, spre dezbateră și adoptare, un **raport comun de încuviințare a măsurii adoptate prin Decretul Președintelui României nr.195 din 16 martie 2020, privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, nr.212 din 16 martie 2020, Partea I, cu propunerile cuprinse în Anexa care face parte integrantă din prezentul raport.**

PREȘEDINTE,
Attila LÁSZLÓ

PREȘEDINTE,
Florin BUICU

Propuneri/recomandări la Decretul Președintelui României nr.195 din 16 martie 2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României

Sen.Adrian Wiener

Măsurile din domeniul sănătății sunt menite să ușureze angajările și achizițiile în unitățile sanitare și să asigure suportul financiar al acestora pe perioada crizei de sănătate publică pe care o traversăm.

De asemenea sunt măsuri pentru asigurarea continuității accesului la medicamente și asistență medicală ambulatorie dar care au nevoie de debirocratizare și flexibilizare suplimentară.

Astfel, propun suplimentarea acestora cu următoarele măsuri:

- Prelungirea valabilității scrisorilor medicale de la specialiști în baza cărora medicii de familie pot prescrie medicația pentru pacienții cronici.
- Prelungirea valabilității referatelor de la specialiști pentru dispozitive medicale/oxigen la domiciliu.
- Eliminarea temporară a adeverinței necesare de la angajator pentru acordarea concediului medical.
- Eliminarea obligativității vizării concediilor medicale de către medicul de familie.
- Prelungirea perioadei de valabilitate a certificatelor de invaliditate sau a celor de încadrare în grad de handicap.
- Protocol de tele-monitorizare de către medicul de familie a pacienților cronici cu risc de decompensare pentru scăderea ratei spitalizărilor evitabile, precum și a cazurilor ușoare de COVID-19 care vor fi manageriate la domiciliu.

Mai mult, avem nevoie de angajamente și responsabilizare suplimentară pentru protecția resursei umane din domeniul snaitar. Personalul medical este o resursă strategică non-regenerabilă iar protejarea prin asigurarea echipamentelor și materialelor necesare devine o problemă de securitate națională. Trebuie exprimată și tratată ca atare.

De asemenea, măsurile de distanțare socială trebuie să fie mai extensive și să COMPENSEZE capacitatea redusă de testare și să aibă în vedere evitarea scenariului în care putem avea o densitate a pacienților care să ducă la colapsul sistemelor de reacție, inclusiv a sistemului de sănătate. Măsurile de distanțare socială trebuie să fie mai extinse.

Dep.Maricela Cobuz

Propunere - pacienții cronici sa beneficieze de rețeta compensata 180 de zile (in loc de 90 de zile cum este acum)

Dep.Emanuel Ungureanu

PROPUNERI pentru Casa de Asigurări pentru pacienții oncologici în contextul COVID 19

-eliberarea de către casele de Asigurari a documentelor pentru pacienții oncologici in format electronic (Adeverințe, de asigurat, etc)

- eliberarea online a rețetelor pentru terapiile orale care nu necesita examinări (imagistice, laborator, etc) de evaluarea a răspunsului la tratament, fără Cardul de sănătate (prin verificarea calității de asigurat in PIAS) sau pe baza adeverinței de asigurat in situațiile când PIAS nu funcționează.

Acest tip de serviciu trebuie însoțit de documentarea unei discuții cu pacientul, telefonic sau pe Skype, FaceTime, etc, din care sa reiasă ca pacientul poate continua tratamentul

Deputat Antoneta Ioniță

Includerea consultatiilor telefonice decontate cabinetului de medicină de familie, în același regim în care sunt decontate acum consultatiile în persoana de tip acut, subacut și cronic.

Excepție de la utilizarea cardului în cazul consultatiilor telefonice.

Dep Radu Sebastian

Pentru a se asigura o cât mai bună și eficientă abordare a domeniului sănătății, propun suplimentarea prevederilor Decretului cu următoarele măsuri:

- Asigurarea urgentă a finanțării contractelor pentru achiziționarea aparatelor de ventilație mecanică pentru toate unitățile spitalicești din România, inclusiv pentru cele suport.

Exemplu: *Spitalul Județean de Urgență Buzău are deja procedura de achiziție făcută, aparatele de află în România, dar nu sunt livrate deoarece Ministerul Sănătății nu a asigurat sumele necesare pentru achitarea acestora.*

- Prelungirea valabilității scrisorilor medicale de la specialiști în baza cărora medicii de familie pot prescrie medicația pentru pacienții cronici.
- Prelungirea valabilității referatelor de la specialiști pentru dispozitive medicale/oxigen la domiciliu.
- Eliminarea temporară a adeverinței necesare de la angajator pentru acordarea concediului medical.
- Eliminarea obligativității vizării concediilor medicale de către medicul de familie.
- Prelungirea perioadei de valabilitate a certificatelor de invaliditate sau a celor de încadrare în grad de handicap.
- Protocol de tele-monitorizare de către medicul de familie a pacienților cronici cu risc de decompensare pentru scăderea ratei spitalizărilor evitabile, precum și a cazurilor ușoare de COVID-19 care vor fi gestionate la domiciliu.

Mai mult, avem nevoie de angajamente și responsabilizare suplimentară pentru protecția resursei umane din domeniul sanitar. Personalul medical este o resursă strategică non-regenerabilă, iar protejarea prin asigurarea echipamentelor și materialelor necesare devine o problemă de securitate națională. Trebuie exprimată și tratată ca atare.

De asemenea, măsurile de distanțare socială trebuie să fie mai extensive și să COMPENSEZE capacitatea redusă de testare și, de asemenea, să aibă în vedere evitarea scenariului în care putem avea o densitate a pacienților care să ducă la colapsul sistemelor de reacție, inclusiv a sistemului de sănătate. Măsurile de distanțare socială trebuie să fie mai extinse pentru protejarea persoanelor vulnerabile, atât cele din sistemul medical, expuse în permanență la Covid-19, cât și cele mai susceptibile la complicații, precum bolnavii cronici.

Articolul 17 se completează cu literele f) și g) cu următorul cuprins:

f) prelungirea valabilității scrisorilor medicale de la specialiști în baza cărora medicii de familie pot prescrie medicația pentru pacienții cronici.

g) prelungirea valabilității referatelor de la specialiști pentru dispozitive medicale/oxigen la domiciliu.

Alineatul (2) al articolului 28 se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

(2) Asigurarea sumelor necesare în bugetul Ministerului Sănătății pentru achiziționarea de către unitățile sanitare de echipamente pentru ventilație mecanică, materiale și medicamente necesare în perioada pandemiei se realizează prin transferuri de la Ministerul Sănătății, urmând ca achiziția să se realizeze de către unitățile sanitare prin procedură de achiziție directă.

După articolul 38 se introduce un nou articol, 38¹, cu următorul cuprins:

38¹ Pe perioada stării de urgență se elimină:

(1) Obligativitatea obținerii adeverinței necesare de la angajator pentru acordarea concediului medical.

(2) Obligativitatea vizării concediilor medicale de către medicul de familie.

Dep.Tamara Ciofu

Observații la Decretul declarării stării de urgență în domeniul medical

Art. 16 - În structurile Ministerului Afacerilor Interne, în unitățile sanitare și în serviciile de asistență socială se poate angaja fără concurs, la nevoie, pe durată determinată de 6 luni, personal contractual medical, personal auxiliar, farmaciști, personal de laborator și alte categorii de personal contractual necesare.

Observație: Trebuie stabilită rapid o metodologie de selecție a personalului medical și introduși în sistem în funcție de experiența și specialitatea pe care o au. Nu pot fi angajate asistente de la cabinetele medicilor de familie la terapie intensivă sau medici rezidenți la intubări și cazuri grave de gestionat!

Art. 17 - Prolungirea aplicabilității actelor normative, cu valabilitate până la data de 31 martie 2020, privind acordarea serviciilor medicale și medicamentelor în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, programe naționale de sănătate – preventive și curative, pe perioada stării de urgență, cu modificarea prevederilor, în caz de necesitate, după cum urmează:

Observație: Este necesară o perioadă mai mare, în cazul rețetelor compensate, minim pentru 3 luni de zile de acum încolo pentru a nu se genera cozi la medicii de familie și la farmacii în contextul epidemiei de coronavirus.

Art. 19 - Pe perioada stării de urgență, pentru neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu, pot fi suspendați din funcțiile de conducere conducătorii unităților sanitare, direcțiilor de sănătate publică, caselor de asigurări de sănătate,

serviciilor de ambulanță, precum și autorităților și instituțiilor publice centrale și locale cu atribuții în domeniul asistenței și protecției sociale, indiferent de statutul lor. Nu este necesar ca persoanele desemnate să exercite temporar aceste funcții să fie funcționari publici.

Observație: Managerii spitalelor și cei ai serviciilor de ambulanță nu sunt funcționari publici. Trebuie stabilite criteriile, nu se pot desface contractele de muncă și înlocui aceste persoane cu oameni pe care îi preferă un anumit ministru sau PNL.

Anexa Nr. 2, MĂSURILE DE PRIMĂ URGENTĂ CU APLICABILITATE GRADUALĂ

7. Identificarea și rechiziționarea de stocuri, capacități de producție și distribuție, de echipamente de protecție, dezinfectanți și medicamente utilizate/utilizabile în tratarea COVID-19.

Observație: În cadrul acestui articol este obligatoriu să fie trecute și rechiziționarea de paturi de spital de la unitățile sanitare private.

Observație: De asemenea, trebuie adăugat un articol prin care statul să oblige firmele din România producătoare de medicamente, echipamente și materiale medicale să fabrice produsele care sunt solicitate și necesare pentru combaterea coronavirusului.

Emanuel Ungureanu, deputat

Capitolul III - Domeniul sănătății, art 5 ABSOLUT ESENȚIAL e de introdus un paragraf:

Pe perioada stării de urgență se va asigura decontarea integrală a prețului medicamentelor incluse în lista medicamentelor compensate.

Propuneri IMPORTANTE de inclus imediat!

1. Problemă: program farmacii

Pe perioada stării de urgență, farmaciile pot deroga de la programul comunicat caselor județene de asigurări de sănătate sau Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București fără necesitatea încheierii actului adițional prevăzut de HG 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, Anexa 2 art. 152 lit k.

2. PROBLEMĂ: Suspendarea aplicării unor sancțiuni

Pe perioada stării de urgență, se suspendă aplicarea sancțiunilor prevăzute de art. 17 alin. (2) din Anexa 2 din HG nr 140/2018 referitoare la prescrieri de medicamente cu și fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice, care nu sunt în conformitate cu reglementările legale în vigoare aplicabile în domeniul sănătății și la obligațiile prevăzute de art. 7 lit. h,k,ș, y din Anexa 2 din HG 140/2018.

3. PROBLEMĂ: Semnarea de către asigurat sau aparținător a componentei eliberare

(1) Pe perioada stării de urgență, se derogă de la obligația privind semnarea de către asigurat sau de către persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului a componentei eliberare a prescripției medicamentele pentru medicamente cu și fără contribuție personală în toate situațiile prevăzute de art. 1 din Anexa 36 din Normele metodologice de aplicare a HG nr. 140/2018 aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 397/836/2018.

(2) De asemenea, pe perioada stării de urgență, se derogă de la obligațiile de informare și obținere a oricărui acord care necesită semnătura asiguratului/primitorului pe prescripție - componenta eliberare prevăzute de Anexa 2 din HG nr. 140/2018

4. PROBLEMĂ: Permisivitatea medicilor de familie să elibereze încă o prescripție pentru pacienții cronici, fără a fi sancționați/ primi avertisment

Pe perioada stării de urgență prin derogare de la prevederile art. 2 din Anexa 36 din Normele metodologice de aplicare a HG nr. 140/2018 aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 397/836/2018, bolnavii cu afecțiuni cronice și bolnavii cu boli cronice stabilizate și cu schemă terapeutică stabilă vor putea beneficia de mai multe prescripții medicale pentru boala cronică respectivă pentru perioada acoperită de prescripția medicală

Deputat Petru Movilă

Competarea art 51 al 3 cu precizarea ca organele de politie efectueaza paza si supravegherea celor carantinati. Motivatie: stare conflictuala cu cei cazati, lipsa oricarei activitati medicale in locatie, lipsa asigurarii protectiei la agresioni verbale sau de alta natura a angajatilor DSP, personalul DSP si asa insuficient este cu alte activitati si actiuni

Deputat Vass Levente

Trebuie reglementata suplimentar metodologia acordarii serviciilor de sanatate la pacientii izolati cu probleme diagnostice acute de alta natura sau chiar la pacientii cu infectii deja confirmate cu SARS CoV2 in carantina la domiciliu. Cine se duce, cui se adreseaza pentru ajutor de alta specialitate medicala, cum se protejeaza, cine il ajuta in acest sens(haine, ecograf mobil, ekg mobil etc.) Aceste aspecte nu vor fi reglementate de sistemul spitalicesc coplesit iar medicii de familie nu o sa aiba la cine apela in numele bolnavului infectat.

Senator Botnariu Emanuel

art. 19. — Pe perioada stării de urgență, pentru neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu nu din cauze subiective ci doar obiective si foarte bine argumentate, pot fi suspendați din funcțiile de conducere conducătorii unităților sanitare doar la propunerea ministrului sanatatii sau a conducatorului autoritatii publice locale, dupa caz, direcțiilor

de sănătate publică la propunerea ministrului sanatatii, caselor de asigurări de sănătate la propunerea presedintelui casei de asigurari de sanatate, serviciilor

de ambulanță la propunerea ministrului sanatatii, precum și autorităților și instituțiilor publice centrale și locale la propunerea ministrului de resort sau a conducatorului autoritatii publice locale cu atribuții în domeniul asistenței și protecției sociale, indiferent de statutul lor. nu este necesar ca persoanele desemnate să exercite temporar aceste funcții să fie funcționar public. țiile de sănătate publică locale în funcție de necesități.

art. 26. — Pe perioada stării de urgență, prin ordin al ministrului sănătății la propunerea si a conducatorilor autoritatilor publice locale sau centrale se pot introduce noi programe de sănătate și servicii medicale destinate prevenirii și combaterii covid-19 cum ar fi servicii de telemedicina si telemonitorizare.

Senator Cristina Stocheci

La art 17 prelungirea unor acte care necesită întocmirea unor fise medicale. De exemplu: fișa medicală pentru permis auto care supraaglomerează nejustificat ambulatoriile de specialitate. La art 28(1) materialele necesare achiziționate de DSP-uri în perioada pandemiei să poată fi direcționate și către medicina de familie.

Dep.Florin Buicu

Propunem următoarele reformulări:

Art. 15 - Pe perioada stării de urgență se pot plafona prețurile la **produse medicamentoase, materiale sanitare, reactivi** și aparatură medicală, la alimentele de strictă necesitate și la serviciile de utilitate publică (energie electrică și termică, gaze, alimentare cu apă, salubritate, carburanți etc.), în limita prețului mediu din ultimele 3 luni înaintea declarării stării de urgență.

Art. 16 - **În structurile ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii**, în unitățile sanitare și în serviciile de asistență socială se poate angaja fără concurs, la nevoie, pe durată determinată de 6 luni, personal contractual medical, personal auxiliar, farmaciști, personal de laborator și alte categorii de personal contractual necesare.

Art.17. - b) serviciile medicale și medicamentele **pentru persoanele asigurate** pot fi acordate și validate și fără semnarea cu cardul național de asigurări sociale de sănătate și fără termen de raportare în 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor;

e) prescrierea de medicamente de către medicii de familie, **pentru toate medicamentele necesare** pacienților cronici.

Art. 19 - Pe perioada stării de urgență, pentru neîndeplinirea **măsurilor dispuse privind prevenția și tratarea cazurilor COVID 19**, pot fi suspendați din funcțiile de conducere conducătorii unităților sanitare, direcțiilor de sănătate publică, caselor de asigurări de sănătate, serviciilor de ambulanță, precum și autorităților și instituțiilor publice centrale și locale cu atribuții în domeniul asistenței și protecției sociale, indiferent de statutul lor. Nu este necesar ca persoanele desemnate să exercite temporar aceste funcții să fie funcționari publici

Art. 21 - Influențele financiare determinate de creșterile salariale, **inclusiv cele ale anului în curs**, pentru personalul medical și nemedical din unitățile sanitare publice și cele care au ca asociat unic unitățile administrativ teritoriale se

suportă din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate – Titlul VI – Transferuri între unități ale administrației publice.

Art. 23 - Pentru serviciile medicale, medicamente, investigații paraclinice, **materiale sanitare, reactivi și echipamente** acordate în perioada stării de urgență, sumele angajate nu vor fi limitate la cele aprobate pentru trimestrul I al anului 2020.

Art. 25 - Pe perioada stării de urgență, modificările de structură și **autorizarea structurilor implicate în tratarea COVID 19** din cadrul unităților sanitare se vor aviza/**autoriza** de către direcțiile de sănătate publică **teritoriale** în funcție de necesități.

Universitățile de medicină și farmacie pot acorda servicii medicale de diagnostic și tratament, în aceleași condiții ca și furnizorii de servicii medicale decontate de FNUASS.

Universitățile pot achiziționa în mod direct materiale, echipamente și servicii necesare activităților de suport educațional, putând accesa pentru acestea atât finanțarea de bază cât și soldurile existente din anii anteriori.

Art. 26 - Pe perioada stării de urgență, prin ordin al ministrului sănătății se pot introduce noi programe de sănătate și servicii medicale destinate prevenirii și combaterii COVID-19.

Art. 28 - (1) Asigurarea sumelor necesare în bugetul Ministerului Sănătății pentru achiziționarea de către direcțiile de sănătate publică de materiale, **echipamente**, **contracte de mentenanță pentru întreținerea echipamentelor**, necesare în perioada pandemiei se realizează prin transferuri de la Ministerul Sănătății, urmând ca achiziția să se realizeze de către direcțiile de sănătate publică prin procedură de achiziție directă.

(2) Asigurarea sumelor necesare în bugetul Ministerului Sănătății pentru achiziționarea de către unitățile sanitare de materiale, medicamente, **echipamente**, **contracte de mentenanță pentru întreținerea echipamentelor**, necesare în perioada pandemiei se realizează prin transferuri de la Ministerul Sănătății, urmând ca achiziția să se realizeze de către unitățile sanitare prin procedură de achiziție directă.

(3) **Ministerele și instituțiile cu rețera sanitară proprie** pot face achiziții directe pentru unitățile sanitare proprii atât din bugetele ministerelor de resort cât și din cele ale unităților sanitare.