

*SENATOR
ROCF conuocare
comisie*



CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL
Inregistrat nr. 3442
Data 20.11.2015

Biroul 599 09.11.2015
Bp 09.11.2015

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

SENAT

CĂTRE

BIROUL PERMANENT AL SENATULUI

În temeiul prevederilor art. 74 din Constituția României, republicată vă înaintăm spre dezbatere și adoptare propunerea legislativă privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Management în Sănătate (ANMS).

În numele inițiatorilor,
Valeriu Todirașcu – senator independent

EXPUNERE DE MOTIVE

Cea mai mare problemă din domeniul Sănătății o reprezintă modalitatea actuală de fundamentare și decizie a cheltuirii banilor, care se măsoară prin indicatorul numit cost-eficiență. Acest indicator aplicat domeniului Sănătății conform practiciei internaționale de vîrf și validat în timp se determină prin **metodologia de evaluare a tehnologiilor medicale, numită Health Technologies Assessment (HTA)**. Metodologia în cauză permite managementul performant al sistemului sanitar, identificarea și implementarea celor mai cost-eficiente modalități de cheltuire a banilor, obținând din aceiași cantitate de bani alocată, cel mai mare număr servicii medicale de calitate.

Modul actual al gestionării banilor Sănătății a fost analizat și prezentat prin Raportul din 2008 al Comisiei prezidențiale pentru Sănătate, în care se menționează că: „Din cauza disfuncțiilor sistemul sanitar din România, mor anual peste 60.000 de oameni, în fiecare an „dispărând” populația echivalentă a unui oraș de talia Sloboziei sau Giurgiului”.

Această inițiativă legislativă vizează: i) diminuarea risipei a peste 1 mld EUR anual din Sănătate, ii) furnizarea unui număr mai mare de servicii de sănătate din aceiași sumă de peste 5 mld EUR/anual alocate Sănătății, iii) salvarea mai multor vieți omenești și vi) creșterea salariilor din Sănătate.

Propunerea de înființare a Agenției Naționale de Management în Sănătate (ANMS) este conformă cu:

- A. **Modelul HTA al evaluării tehnologiilor medicale, necesar a fi extins pentru toate dispozitivele medicale, înaintea implementării lor în sistem, așa cum a fost el aprobat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) prin Rezoluția WHA60.29 din 2007, semnată și de România,** http://www.who.int/medical_devices/resolution_wha60_29-en1.pdf, „Rezoluția se referă la aspecte legate de implementarea necorespunzătoare și utilizarea tehnologiilor medicale, precum și necesitatea de a stabili prioritățile în selectarea și gestionarea tehnologiilor medicale și a dispozitivelor medicale specifice. Prin adoptarea acestei rezoluții, delegații din statele membre au recunoscut importanța tehnologiilor medicale pentru atingerea obiectivelor de dezvoltare legate de sănătate și cer extinderea expertizei în domeniul tehnologiilor medicale, în special a dispozitivelor medicale; și solicită ca OMS să sprijine cu măsuri specifice statele membre”.
- B. **Modelul HTA al evaluării tehnologiilor medicale, necesar a fi aplicat direct în procesul de alocare a resurselor financiare a Sănătății, așa cum a fost el detaliat de către NICE INTERNATIONAL (National Institute for Health and Care Excellence - Marea Britanie) în Raportul emis privind sistemul sanitar din România, emis în 2012, la comanda Guvernului României, detalii aici: în baza următoarelor concluzii privind sistemul de Sănătate din România: „în România nu există nicio analiză a prețului, a eficienței costurilor, a impactului bugetar total sau a costului de oportunitate pentru sistemul de sănătate de care să se țină seama sau care să influențeze utilizarea oricărora resurse financiare, care să determine eficiență și asistență de înaltă calitate; este nevoie de reguli aplicabile, regulamente solide și supraveghere eficientă a aplicării acestora; sunt necesare culegerea unor date de calitate, credibile, și o documentație privind costurile reale și componentele costurilor, trebuie măsurată cât mai precis fiecare acțiune a participantilor din sistem; este necesară introducerea HTA în procesul de luare a deciziilor privind alocarea resurselor; actorii cheie din sistem, precum CNAS și MS, trebuie implicați în stabilirea priorităților și mecanismelor de monitorizare a adoptării și impactului și, de asemenea, trebuie să se angajeze să acționeze în concordanță cu rezultatele acestor evaluări bazate pe dovezi; evaluarea completă a tehnologiilor medicale HTA trebuie introdusă pentru medicamentele noi și ulterior pentru alte tehnologii și servicii medicale ca obiectiv specific pe termen mediu și lung (2-5 ani); dezvoltarea capacității pentru o sintetizare și revizuire independentă a dovezilor; necesită un fundament legal corespunzător și o reglementare adecvată”.**
- C. **Modelul de instituție depolitizată, confirmat prin rapoartele MCV privind România, similar cu al altor instituții publice depolitizate din România, unde funcționarii și conducătorii ANMS, instituție complet independentă politic, nu sunt numiți direct de politicieni, ci pe bază de competență, profesionalism și merit sunt selectați și angajați printr-un organism numit Consiliul, care va avea membri numiți de către partide, conform algoritmului din Senat, rezultat de la ultimele alegeri și care fiind proveniți din partide rivale, se vor putea, astfel, organiza și verifica reciproc, privind corectitudinea organizării concursurilor, fără posibilitatea ca membrii juriului să fie înțeleși pentru a favoriza anumiți candidați.**
- D. **Auditarea externă a ANMS, va asigura obiectivitatea evaluării activității acestei instituții.**

Un astfel de organism independent politic va putea fundamenta cu date, culese prin metode științifice, programele de reformă care să fie acceptate de toate guvernele, indiferent de culoarea lor politică, programe ce vor putea fi aplicate în mod coerent, pe perioade lungi de timp, deoarece măsurile de reformă din sănătate au efecte la mare distanță în timp față de momentul începerii aplicării lor.

Această instituție profesională, apolitică, va beneficia de încrederea populației și, în consecință, măsurile guvernului, dacă vor fi concordante cu recomandările ANMS, vor putea fi mai ușor implementate, beneficiind de aprobarea unei mari părți a populației și a profesioniștilor din domeniu. Se va evita, astfel, interpretarea politică a reformelor, fapt ce a dus, până acum, la blocarea oricărora măsuri de reformă benefice în sănătate.

Această organizație care va putea fundamenta și implementa reformele din Sănătate, oferind Guvernului și Parlamentului, dar și opiniei publice și profesioniștilor din sănătate, datele necesare, prezentate inteligibil, privind situația de moment a sistemului și evoluția lui în timp (date rezultate din evaluarea științifică, neutra, prin aplicarea în România a HTA) evaluarea măsurilor profilactice, procedurilor de diagnostic și tratament medical și chirurgical și a procedurilor de recuperare medicală. Prin utilizarea acestor date se vor putea propune și fundamenta măsurile raționale pentru îmbunătățirea calității serviciilor, va fi posibilă constatarea deficiențelor măsurilor adoptate anterior și se vor putea găsi, în continuare, soluții de eficientizare și corectarea măsurilor ce vor dovedi un randament scăzut.

Impact socio-economic:

- | | |
|---|------------------|
| 1. Impactul macroeconomic | : nu este cazul. |
| 2. Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat | : nu este cazul. |
| 3. Impactul asupra mediului de afaceri | : nu este cazul. |
| 4. Impactul asupra mediului | : nu este cazul. |
| 5. Impactul finanțier asupra bugetului consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cat și pe termen lung: resursele financiare necesare activității ANMS vor putea fi acoperite, în parte, din fondurile ce se vor disponibiliza de la Școala Națională de Management Sanitar, Agenția Națională a Medicamentului și CoNAS. | |

Cheltuielile necesare înființării și funcționării ANMS vor aduce, cu siguranță, beneficii enorme prin disponibilizarea treptată a peste 1 mld EUR anual din fondurile alocate sănătății, care vor recăpăta o destinație utilă pacienților, prin stoparea actualelor deturări, evitarea costurilor nejustificate, risipei, ineficienței, incompetenței și furturilor în sistem, prin adoptarea celor mai eficiente politici publice.

Doar o treime din fondurile alocate Sănătății, din cele 5 mld EUR alocate anual, sunt cheltuite pentru nevoile reale ale pacienților, restul de două treimi din fonduri fiind deturnate.

A doua treime din fondurile Sănătății, în valoare de peste 1 mld EUR anual, este deturnată înapoi către stat, prin plata din banii Sănătății a TVA-ului din facturile de achiziții ale spitalelor și a impozitelor pe salarii ale angajaților din Sănătate. Returnarea acestor fonduri ar putea fi diminuată prin măsuri legislative privind: i) diminuarea cotei standard de 24% a TVA-ului, ii) aplicarea cotei reduse de 9% a TVA-ului la produsele destinate prevenției și iii) diminuarea impozitelor pe salarii.

A treia treime din fondurile Sănătății, în valoare de peste 1 mld EUR anual, este deturnată prin lipsa de reformă, lipsa unui management performant la nivelul superior al Sănătății, lipsa unor decizii adesea lipsite de fundamentare științifică și cost-eficientă, de multe ori eronate și cauzatoare de risipă.

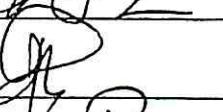
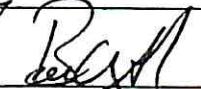
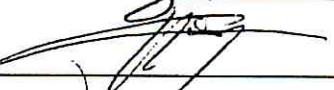
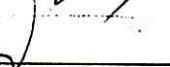
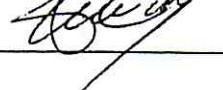
6. Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare: La data intrării în vigoare a legii, orice atribuție a ANMS, care anterior se aflau în sarcina Agenției Naționale a Medicamentului, Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor (CoNAS) sau Școlii Naționale de Sănătate Publică, revin, de drept, ANMS, Ministerul Sănătății urmând să identifice și să propună rezolvarea problemelor de suprapunere a atribuțiilor sau de patrimoniu.
7. Măsuri de implementare: prevede măsuri de punere în aplicare a legii de către autoritățile publice centrale și înființarea unor noi organisme.

Propunere legislativă pentru înființarea Agentiei Nationale de Management in Sănătate (ANMS)
 conform cu rezoluția OMS nr. WHA60.29/2307 și recomandările din raportul emis în 2012 la comanda Guvernului României de către NICE International (UK) privind necesitatea implementării în România a modelului Health Technology Assessment (HTA)

Problema de management	Situatia actuala	Propunere legislativă
A. Stabilitarea standardelor din Sănătate - de cost, de calitate și de sustenabilitate financiar și aplicabile următorului exercițiu bugetar, identificate prin evaluarea tehnologilor în sănătate - Health Technology Assessment (HTA)		
1. Stanii de cunoștințe acceptabile și public	Nici nu este pus în discuție	Propus de ANMS și acceptat de organismele din sănătate (MS, CNAIS, asociațiile pacienților);
2. Evaluarea medicamentelor și altor tehnologii medizale	Incompletă, lipsă, influențată de forțe politice și economice	Realizată de ANMS, agenție independentă politic și economic, dotată cu specialiști independenți;
3. Realizarea ghidurilor și protocoalelor naționale acopărate la bugetul din sănătate	Standarde deficitive, imposibil de pus în practică pt. toate cazurile din lipsă de fonduri, persoana și aparatul	Realizate de ANMS pe baze sustenabile raportate la bugetul din sănătate
4. Monitizarea aplicării ghidurilor și protocoalelor, inclusiv îmbunătățirea lor	Lipsesc	Efectuată continuu de ANMS
5. Monitorizarea calității acutului medical	Lipsesc	ANMS monitorizează și informează decidenții pentru corectare și organele legilimate pentru sanctiuni
b. Stabilitarea pașechetului serviciilor medicali și bază a cererii de achiziție, după ca	S-a realizat prin decizie judecătă, fără a fi bazată pe studii care să arate sustenabilitatea sa	ANMS stabilizează actuala și în viitor, în diversele tehnologii medicale și prețuri, pe același fundamente, pașechetul serviciilor de baza
B. Aplicarea standardelor din Sănătate, obligatorii pentru exercițiul bugetar în curs în procesul achiziției/contractării fondurilor și respectiv cheituirii banilor prin achiziții publice:		
7. Standarde de calitate	Lipsesc	Propuse de ANMS, aprobată și implementare de MS
8. Standarde de procedură	Lipsesc	Propuse de ANMS, aprobată și implementare de MS
9. Standarde de preț	Lipsesc	Propuse de ANMS, aprobată și implementare de MS
10. Control și efectuarea achizițiilor	Lipsesc	Efectuat de ANMS
11. Verificarea aplicării standardelor	Lipsesc	ANMS efectuează controlul și sesizează organismele competente în situația în care acestea nu sunt respectate

TABEL

cu semnatarii propunerii legislative privind înființarea, organizarea și funcționarea
Agenției Naționale de Management în Sănătate (ANMS)

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	SEMNAȚURĂ
1.	Păian Domu	
2.	Tatru Stefan	
3.	Ion Cornea	
4.	Bumbu Octavian Leivu	
5.	Pascu Emil Manu	
6.	Ben-Oni Ardelean	
7.	CHIRU GIGI CHRISTIAN	
8.	MARIAN VALEA	
9.	Viorel Badea	
10.	MARIAN DAN	
11.	VALERIU TOARASCU	
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		



Proiect

**Parlamentul României
Camera Deputaților**

Senat

LEGE

privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Management în Sănătate

Cap. I. Organizare și funcționare

Art. 1. - (1) Pentru a evalua tehnologiile din sănătate prin studierea continuă a datelor medicinii bazate pe dovezi și compararea datelor obținute prin monitorizarea continuă a sistemului de sănătate din țară cu datele obținute din studierea altor sisteme de sănătate, pentru identifica și a propune măsurile cele mai bune și cost-eficiente pentru îmbunătățirea calității serviciilor din sănătate, pentru a studia și a constata eficiența sau deficiențele măsurilor adoptate și pentru a propune, în continuare, măsurile necesare corectării deficiențelor în scopul creșterii eficienței cheltuirii fondurilor din sănătate și reducerii risipei și furtului din sistem și pentru evitarea influențelor nefaste ale politicului și ale intereselor private în managementul sistemului de sănătate și continuitatea măsurilor întreprinse, se înființează Agenția Națională de Management în Sănătate, denumită în continuare ANMS, autoritate autonomă, cu personalitate juridică, ce funcționează la nivel național, ca structură unică, cu sediul în municipiul București.

(2) Personalul ANMS este format din președintele ANMS, vicepreședintele ANMS, inspectori, funcționari publici și personal contractual. Președintele ANMS este demnitar cu rang de secretar de stat, vicepreședintele ANMS este demnitar cu rang de subsecretar de stat, iar funcția de inspector este funcție publică cu statut special.

Art. 2 - (1) În îndeplinirea atribuțiilor care îi revin potrivit legii, ANMS acționează potrivit principiului independenței operaționale.

(2) ANMS este condusă de un președinte, ajutat de un vicepreședinte, numiți de Senat, pe bază de concurs, organizat de Consiliul Național de Sănătate, numit în continuare și Consiliul.

Mandatul președintelui și al vicepreședintelui se mențin până la sfârșitul perioadei de exercitare a acestora.

(3) Potrivit principiului independenței operaționale, președintele, vicepreședintele și inspectorii nu vor solicita sau primi dispozitii referitoare la evaluările sistemului de sănătate de la nicio autoritate publică, instituție sau persoană.

Art. 3 - (1) Finanțarea cheltuielilor curente și de capital ale ANMS se asigură integral de la bugetul de stat. Proiectul de buget se întocmește de președintele sau, după caz, de vicepreședintele ANMS, cu avizul Ministerului Finanțelor Publice, și se înaintează Guvernului, pentru a fi inclus distinct în proiectul bugetului de stat supus aprobării prin lege.

(2) Președintele ANMS are calitatea de ordonator principal de credite. În cazul în care funcția de președinte al ANMS este vacanță, precum și în orice alte cazuri în care președintele se află în imposibilitate de a-și exercita funcția, calitatea de ordonator principal de credite este exercitată de vicepreședintele ANMS sau de secretarul general al ANMS.

(3) Numărul maxim de posturi pentru ANMS este de 200, putând fi modificat prin legea bugetului de stat, la propunerea președintelui ANMS.

(4) Structura organizatorică a ANMS, atribuțiile, sarcinile și răspunderile personalului din aparatul propriu al acesteia se stabilesc prin Regulamentul de organizare și funcționare, aprobat prin ordin al președintelui ANMS, și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 4 - (1) Poate fi numită în funcția de inspector persoana care îndeplinește condițiile prevăzute la art. 5 alin. (2).

(2) Numirea inspectorilor se face pe baza unui concurs sau examen, organizat potrivit regulamentului aprobat prin hotărâre a Consiliului Național de Sănătate, la propunerea președintelui ANMS, și publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și pe pagina de internet a ANMS.

(3) Numirea inspectorului, a celorlalți funcționari publici și, respectiv, a personalului contractual se face potrivit Legii nr. 284/2010 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, și Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Personalul ANMS răspunde civil, disciplinar, contravențional, administrativ și penal, în condițiile legii.

Art. 5 - (1) Președintele și vicepreședintele ANMS sunt numiți în funcție de către Senat, pentru un mandat de 4 ani, care nu poate fi reînnoit, în urma concursului organizat potrivit prezentei legi.

(2) Poate fi numită în funcție de președinte sau de vicepreședinte al ANMS persoana care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

- a) este cetățean român;
- b) are capacitate deplină de exercițiu;
- c) are studii superioare de specialitate atestate în condițiile legii;
- d) nu face și nici nu a făcut parte, în ultimii 3 ani, din niciun partid politic, formațiune sau alianță politică;
- e) nu a fost agent sau colaborator al serviciilor de informații începând cu anul 1990, nu a fost și nu este lucrător operativ, inclusiv acoperit, informator sau colaborator al serviciilor de informații;
- f) nu a fost condamnat pentru infracțiuni săvârșite cu intenție, pentru care nu a intervenit reabilitarea și care îl fac incompatibil cu funcția de demnitate publică și nu are cauză fiscală;
- g) este apt din punct de vedere medical și psihologic pentru exercitarea funcției.

(3) Dovada îndeplinirii condițiilor prevăzute la alin. (2) lit. d) și e) se face pe baza declarației pe propria răspundere, autentificată de un notar public.

Art. 6 - (1) În termen de 5 zile de la aprobarea Regulamentului de desfășurare a concursului sau a examenului, Consiliul va face publică declanșarea procedurii de selecție a președintelui sau a vicepreședintelui, prin publicarea unui anunț pe pagina de internet a ANMS, în cel puțin 3 zile cu acoperire națională și în Monitorul Oficial al României, Partea a III-a. Finanțarea cheltuielilor ocasionate de organizarea și desfășurarea concursului sau a examenului în vederea numirii președintelui sau a vicepreședintelui ANMS, după caz, se asigură de către aceasta.

(2) Candidaturile însoțite de actele doveditoare se depun, în termen de 30 de zile de la publicarea anunțului, la compartimentul de resurse umane din cadrul ANMS.

Art. 7 - (1) În cel mult 10 zile de la expirarea termenului de depunere a candidaturilor, Consiliul Național de Sănătate va verifica respectarea condițiilor prevăzute la art. 5 alin. (2) și va efectua selecția dosarelor candidaților.

(2) În termen de 30 de zile de la terminarea verificărilor, candidații care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 5 alin. (2) vor susține un concurs.

Art. 8 - (1) Condițiile și procedura de desfășurare a concursului se stabilesc prin regulament.

(2) Regulamentul de desfășurare a concursului sau examenului se aprobă prin hotărâre a Consiliului și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și pe pagina de internet a ANMS, în termen de 15 zile de la constituirea Consiliului.

(3) Tematica de concurs și componența comisiilor pentru organizarea concursului, elaborarea subiectelor, corectarea lucrărilor și soluționarea contestațiilor se stabilesc prin hotărâre a Consiliului și se publică pe pagina de internet a ANMS.

(4) Concursul sau examenul constă într-o probă scrisă și în susținerea unui interviu.

(5) Subiectele de concurs la proba scrisă se stabilesc pe baza tematicii de concurs, astfel încât să reflecte atât cunoștințele de specialitate ale candidaților, cât și calitățile de conducere și organizare. Subiectele se notează fiecare cu puncte de la 1 la 100.

(6) Pentru a fi declarati admiti, candidații trebuie să obțină minimum 70 de puncte la fiecare subiect.

(7) Contestațiile se depun în termen de două zile de la afișarea rezultatelor și se soluționează în termen de două zile de la expirarea termenului de depunere.

(8) Candidații care au obținut punctajul minim prevăzut la alin. (6) vor susține un interviu în fața Consiliului în termen de 5 zile de la soluționarea contestațiilor.

(9) Rezultatele concursului sunt validate de Consiliu, în termen de 15 zile de la soluționarea contestațiilor.

Art. 9 Numirea în funcție a candidaților admiti se face de către Senat, în termen de 15 zile de la validarea rezultatelor concursului, potrivit reglementului prevăzut la Art. 8, alin. (2).

Art. 10 - (1) La numirea în funcție, președintele și vicepreședintele ANMS depun în fața Senatului următorul jurământ: "Jur să respect Constituția și legile țării, să apăr drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei, să-mi îndeplineșc atribuțiile cu onoare, conștiință și fără părtinire. Așa să-mi ajute Dumnezeu!" sau, după caz, rostesc următoarea formulă: "Mă oblig să respect Constituția și legile țării, să apăr drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei, să-mi îndeplineșc atribuțiile cu onoare, conștiință și fără părtinire." Referirea la divinitate nu este obligatorie.

(2) Refuzul depunerii jurământului sau al rostirii formulei atrage nulitatea numirii în funcție.

Art. 11 Președintele și vicepreședintele ANMS pot fi eliberați din funcție în următoarele situații:

- a) demisie;
- b) incapacitate managerială, constatătă potrivit prevederilor art. 12 alin. (2);
- c) condamnarea definitivă pentru o infracțiune săvârșită cu intenție;
- d) când se constată nerespectarea dispozițiilor legale privind conflictul de interes, regimul incompatibilităților sau când se dispune confiscarea unei părți din avere ori a unui bun determinat;
- e) neîndeplinirea oricărei dintre condițiile prevăzute la art. 5 alin. (2).

Art. 12 - (1) În situațiile prevăzute la art. 11, Senatul dispune, prin hotărâre, eliberarea din funcție, la propunerea Consiliului.

(2) Constatarea situației prevăzute la art. 11 lit. b) se face de o comisie alcătuită din 5 membri desemnați de Consiliu, la propunerea președintelui Consiliului care, pe baza raportului de audit extern independent prevăzut la alin. (3), asigură evaluarea capacitatii manageriale a funcțiilor ANMS. Concluziile comisiei de evaluare se prezintă Consiliului și se înaintează Senatului de către președintele Consiliului.

(3) Senatul poate dispune efectuarea unui raport anual de audit extern independent.

(4) Constatarea situațiilor prevăzute la art. 11 lit. c) și e) se face de către Consiliul Național de Sănătate, din oficiu sau la sesizarea oricărei persoane

Art. 13 Funcțiile de președinte și vicepreședinte ale ANMS sunt incompatibile cu orice altă funcție publică sau privată.

Art. 14 - (1) Principalele atribuții ale președintelui ANMS sunt următoarele:

- a) organizează, coordonează, conduce și controlează, în limitele legii, activitatea curentă a ANMS;
- b) aproba statul de funcții și de personal;
- c) numește, prin ordin, personalul ANMS, în condițiile legii;
- d) exercită acțiunea disciplinară împotriva personalului din subordine;
- e) asigură publicarea raportului anual de activitate a ANMS și a auditului extern independent pe pagina de internet a ANMS;
- f) prezintă Consiliului, trimestrial sau la cererea acestuia, ori de câte ori este necesar, informările referitoare la activitatea ANMS;
- g) reprezintă instituția în raporturile cu orice altă instituție publică sau privată ori persoană fizică;
- h) asigură întocmirea strategiei privind procedurile de evaluare din sistemul de sănătate, înănd seama și de recomandările Consiliului; strategia se întocmește anual și se prezintă pentru aprobare Consiliului;
- i) emite ordine și instrucțiuni;
- j) îndeplinește orice alte atribuții prevăzute de lege.

(2) Vicepreședintele ANMS exercită atribuțiile prevăzute de prezenta lege ori încreștințate de președintele ANMS. În cazul în care președintele ANMS se află în imposibilitatea de a-și exercita funcția sau funcția este vacantă, vicepreședintele exercită toate atribuțiile prevăzute la alin. (1).

(3) Președintele, vicepreședintele și secretarul general al ANMS nu îndeplinesc atribuții operative referitoare la evaluările din sistemul de sănătate.

Art. 15 - (1) Salarizarea și celealte drepturi ale personalului ANMS se stabilesc înăndu-se seama de importanța, răspunderea, complexitatea și specificul activității desfășurate, de interdicțiile și incompatibilitățile prevăzute de lege, urmărindu-se garantarea independenței și a autonomiei acestuia, potrivit legii.

(2) Președintele și vicepreședintele ANMS sunt salariați potrivit Legii-cadru privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice nr. 284/2010, cu modificările ulterioare.

(3) ANMS suportă, pentru membrii Consiliului, cheltuielile de deplasare de la domiciliu, în cazul în care domiciliul acestora se află în altă localitate decât municipiul București, precum și celealte cheltuieli necesare efectuării deplasărilor în țară și în străinătate, în interesul realizării obiectivelor prezentei legi, în limitele bugetului aprobat.

(4) Membrii Consiliului au dreptul la o indemnizație de ședință de 1% din venitul salarial brut al președintelui ANMS. Aceste drepturi se imposizează în condițiile legii.

Art. 16 Salariul de bază al personalului ANMS se stabilește conform Legii-cadru privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice nr. 284/2010, cu modificările ulterioare.

Art. 17 - (1) Paza sediilor ANMS, a bunurilor și a valorilor aparținând acestora, supravegherea accesului și menținerea ordinii interioare necesare desfășurării normale a activității în aceste sedii se asigură, în mod gratuit, de către Jandarmeria Română, prin structurile sale specializate.

(2) Efectivele de jandarmi și fondurile necesare asigurării pazei și protecției obiectivelor și personalului ANMS se stabilesc prin hotărâre a Guvernului, la propunerea președintelui ANMS. Instituirea pazei cu efective de jandarmi se va realiza numai în măsura în care se vor suplimenta efectivele și fondurile financiare necesare prestării acestui serviciu. Modul de utilizare a personalului jandarmeriei pentru asigurarea pazei și protecției obiectivelor și personalului ANMS se stabilesc prin protocol încheiat între Ministerul Administrației și Internelor și ANMS.

Art. 18 - (1) Arrestarea preventivă a președintelui, a vicepreședintelui sau a unui inspector al ANMS atrage suspendarea de drept din funcția pe care acesta o deține.

(2) În termen de 24 de ore de la data la care s-au dispus măsurile prevăzute la alin. (1) procurorul sau, după caz, judecătorul comunică soluția dispusă ANMS și, după caz, Consiliului Național de Sănătate.

(3) Suspendarea din funcție se constată de Consiliul Național de Sănătate pentru președintele și vicepreședintele ANMS și, respectiv, de președintele ANMS pentru personalul din subordine. Aceasta se comunică persoanei în cauză.

(4) Dacă președintele și vicepreședintele ANMS sunt suspendați din funcție, Consiliul Național de Sănătate deleagă atribuțiile de conducere unui inspector. Interimatul începează la data revenirii în funcție a titularilor sau la data numirii altor persoane.

(5) Dacă se dispune revocarea măsurii arrestării preventive, suspendarea începează, iar persoana respectivă va fi reintegrată în funcția deținută anterior și îi vor fi achitate drepturile salariale aferente perioadei de suspendare.

Art. 19 - (1) Evaluarea calității managementului ANMS se face anual, printr-un audit extern independent.

(2) Finanțarea auditului prevăzut la alin. (1) se face din bugetul ANMS. Selectarea entității care va efectua auditul se face cu respectarea prevederilor legale privind achizițiile publice.

Art. 20 - (1) Raportul de audit se întocmește în primele 3 luni ale anului și cuprinde, în mod obligatoriu, recomandări privind modul de îndeplinire a atribuțiilor manageriale, organizarea eficientă, comportamentul și comunicarea, asumarea responsabilităților de către conducerea ANMS, precum și recomandări privind necesitatea de reducere sau, după caz, de suplimentare a posturilor ANMS.

(2) În termen de maximum 5 zile de la primirea raportului de audit președintele ANMS procedează la comunicarea acestuia Consiliului Național de Sănătate.

Art. 21 Consiliul Național de Sănătate, este organismul reprezentativ, aflat sub control parlamentar exercitat de Senat, cu activitate nepermanentă, care îndeplinește atribuțiile prevăzute de prezenta lege.

Art. 22 - (1) Consiliul este numit de Senat și este format dintr-un număr de membri desemnați după cum urmează:

- a) câte un membru desemnat de către fiecare grup parlamentar din Senat, plus grupul minorităților naționale din Camera Deputaților;
- b) un reprezentant al Ministerului Sănătății și un reprezentant al Ministerului Finanțelor Publice;
- c) un reprezentant al Uniunii Naționale a Consiliilor Județene din România, desemnat de adunarea generală, potrivit statutului;
- d) un reprezentant al Asociației Municipiilor din România, desemnat de adunarea generală, potrivit statutului;
- e) un reprezentant al Asociației Orașelor din România, desemnat de adunarea generală, potrivit statutului;
- f) un reprezentant al Asociației Comunelor din România, desemnat de adunarea generală, potrivit statutului;
- g) un reprezentant al înalților funcționari publici și un reprezentant al funcționarilor publici, desemnați de Agenția Națională a Funcționarilor Publici;
- h) un reprezentant al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

i) un reprezentant desemnat de organizațiile societății civile legal constituite, cu activitate în domeniul drepturilor pacienților.

(2) Entitățile prevăzute la alin. (1) își vor desemna reprezentanții în Consiliu în termen de 20 de zile de la data intrării în vigoare a legii. Consiliul este valabil constituit dacă sunt desemnați cel puțin jumătate plus unu dintre membri de către entitățile prevăzute la alin. (1).

(3) Entitățile prevăzute la alin. (1) vor desemna în mod corespunzător câte un supleant.

(4) În termen de 5 zile de la desemnarea de către entitățile prevăzute la alin. (1) a membrilor Consiliului, Senatul convoacă ședința de constituire a Consiliului. Ședința este legal constituită dacă participă cel puțin jumătate plus unu dintre membrii Consiliului.

Art. 23 - (1) Poate fi numită în funcția de membru al Consiliului Național de Sănătate persoana care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

- a) este cetățean român;
- b) are capacitate deplină de exercițiu;
- c) are studii superioare de specialitate atestate în condițiile legii;
- d) nu a fost agent sau colaborator al serviciilor de informații înainte de anul 1990, nu a fost și nu este lucrător operativ, inclusiv acoperit, informator sau colaborator al serviciilor de informații;
- e) nu s-a constatat în mod definitiv că s-a aflat într-o stare de incompatibilitate, în conflict de interes;
- f) nu a fost condamnat pentru infracțiuni săvârșite cu intenție, pentru care nu a intervenit reabilitarea, și nu are cauzier fiscal;
- g) este apt din punct de vedere medical și psihologic pentru exercitarea funcției.

(2) Dovada îndeplinirii condițiilor prevăzute la alin. (1) lit. d) se face pe baza declarației pe propria răspundere, autentificată de un notar public.

Art. 24 - (1) Președintele Consiliului este ales dintre membrii acestuia, prin votul secret a cel puțin jumătate plus unu dintre membri, în termen de 5 zile de la data ședinței de constituire a Consiliului.

(2) Președintele Consiliului poate fi revocat prin votul secret a cel puțin două treimi din numărul total al membrilor Consiliului, în cazul în care a încălcă Constituția și legile țării sau a executat cu rea-credință atribuțiile ce îi revin prin funcția deținută.

Art. 25 - (1) Mandatul membrilor Consiliului este de 4 ani.

(2) Mandatul de membru al Consiliului începează la data desemnării noilor membri, cu respectarea prevederilor alin. (1).

(3) Mandatul de membru începează, înainte de termen, prin revocare de către Senat, pentru neîndeplinirea atribuțiilor legale, prin demisie ori în caz de deces. Reprezintă neîndeplinirea atribuțiilor legale și cazul în care un membru al Consiliului absentează nemotivat la 3 ședințe consecutive sau la oricare 6 ședințe ale Consiliului în cursul unui an.

(4) Supleantul participă cu drepturi depline la ședințele Consiliului, în absența membrului Consiliului pe care îl înlocuiește.

(5) În cazurile prevăzute la alin. (3), desemnarea noilor membri ai Consiliului sau, după caz, a supleanților acestora se face potrivit prevederilor art. 23 alin. (1) și (3).

(6) Între a 90-a zi și a 30-a zi înaintea expirării mandatului Consiliului, se vor desemna membrii viitorului Consiliu.

Art. 26 - (1) Ședințele Consiliului sunt publice.

(2) Consiliul are următoarele atribuții:

- a) propune Senatului numirea și revocarea din funcție a președintelui și vicepreședintelui ANMS;
- b) constată suspendarea din funcție a președintelui și vicepreședintelui ANMS;
- c) aprobă prin hotărâre regulamentele de organizare și funcționare ale Consiliului și comisiilor Consiliului, precum și norme interne de conduită;
- d) aprobă regulamentul de desfășurare a concursului sau examenului pentru numirea în funcție a președintelui și vicepreședintelui ANMS, precum și tematica de concurs și compoziția comisiilor pentru organizarea concursului sau examenului, elaborarea subiectelor, corectarea lucrărilor și soluționarea contestațiilor, adoptând hotărâri în acest sens;
- e) analizează informările și rapoartele pe care le prezintă președintele ANMS referitoare la activitatea acesteia, trimestrial sau ori de câte ori sunt cerute de Consiliu, prin președintele acestuia;
- f) formulează recomandări referitoare la strategia și activitatea ANMS de evaluare a averilor, a conflictelor de interes și a incompatibilităților;

- g) analizează raportul anual de audit prevăzut la art. 20;
- h) înaintează Senatului, anual și ori de câte ori consideră necesar, un raport despre activitatea ANMS;
- i) orice alte atribuții prevăzute de lege.

Art. 27. Membrii Consiliului au obligația ca, în exercitarea atribuțiilor ce le revin, să se abțină de la exprimarea sau manifestarea publică a convingerilor lor politice privind activitatea Consiliului sau a ANMS și să nu favorizeze vreun partid politic sau vreo organizație căreia îi este aplicabil același regim juridic ca și partidelor politice.

Art. 28 - (1) Consiliul se întrunește lunar sau ori de câte ori este necesar.

(2) Convocarea Consiliului se face de președintele Consiliului sau de un număr de membri care reprezintă cel puțin un sfert din totalul membrilor săi.

(3) Consiliul lucrează în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi și adoptă hotărâri cu votul majorității simple a membrilor prezenți.

(4) Secretariatul Consiliului este asigurat de personalul desemnat din cadrul ANMS.

(5) Lucrările Consiliului se desfășoară, de regulă, la sediul ANMS.

Cap. II. Atribuții

Art. 29 - (1) Sistemul public de sănătate se bazează pe proceduri de transparență, conforme cu legislația în vigoare privind contractarea, decontarea și derularea achizițiilor publice, aprobate de Ministerul Sănătății pentru următorul exercițiu bugetar, în urma propunerilor emise de ANMS, având ca scop asigurarea eficienței și utilității maxime a utilizării fondurilor din sănătate în interesul pacienților.

(2) Sistemul public de sănătate se bazează pe standarde de calitate, de procedură și de cost, sustenabile financiar din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobate de Ministerul Sănătății pentru următorul exercițiu bugetar, în urma propunerilor emise de ANMS, având ca scop asigurarea accesului asiguraților, fără discriminare, la serviciile incluse în pachetul de servicii medicale de bază, acordat de asigurarea publică, la cele mai mici costuri pentru un nivel comparabil al calității.

(3) Propunerile ANMS înaintate spre aprobare către Ministerul Sănătății privind standardele de calitate, procedură și cost, evaluate din punctul de vedere al sustenabilității financiare se bazează pe studii proprii, dar și pe cele furnizate de instituțiile care evaluatează tehnologiile medicale în alte state cu sistem sanitar dezvoltat – țările membre UE, SUA, Canada, Australia și Noua Zeelandă.

Art. 30 - ANMS are următoarele atribuții în domeniul transparenței, standardelor de calitate, de procedură și de cost:

(a) Definește standardele de calitate aferente domeniului medical, prin analiza standardelor naționale și comunitare, selectând pe cele sustenabile financiar și emite propunerii de îmbunătățire a acestora, acolo unde este cazul, către Ministerului Sănătății. Odată aprobate, standardele devin obligatorii pentru următorul exercițiu financiar;

b) Definește standardele de procedură aferente domeniului medical privind decontarea și de contractarea în cadrul achizițiilor publice, prin analiza reglementărilor, normelor și standardelor, naționale și comunitare, selectând pe cele sustenabile financiar și remite, Ministerului Sănătății, propunerii de îmbunătățire a acestora, acolo unde este cazul. Odată aprobate, standardele de procedură devin obligatorii pentru următorul exercițiu financiar;

c) Definește standardele de cost aferente domeniului medical prin analiza costurilor serviciilor de sănătate decontate și componentele de cost ale acestor servicii contractate în ultimii 2 ani prin achiziții publice, selectând modalitățile de obținere a costurilor minime pentru același nivel al calității și remite Ministerului Sănătății propunerile de îmbunătățire a acestora, acolo unde este cazul. Odată aprobate, standardele de cost devin obligatorii pentru următorul exercițiu financiar;

d) Definește măsurile de îmbunătățire privind asigurarea transparenței decontărilor, contractării și derulării achizițiilor publice din sănătate prin publicarea obligatorie on-line a acestor informații;

e) Sesizează organismele competente privind încălcarea prevederilor de la paranteza (1-4).

Art. 31 - ANMS are următoarele atribuții în domeniul evaluării tehnologiilor din sănătate, cu raportare directă la nivelul de calitate sustenabil financiar pentru următorul exercițiu bugetar:

a) Desfășoară studii continue privind eficacitatea și cost-eficiența tuturor tehnologiilor aplicate în sănătate, atât în țară cât și în țările cu un sistem sanitar dezvoltat – țările membre UE, SUA, Canada, Australia și Noua Zeelandă – în legătură cu profilaxia, diagnosticul, tratamentul medical și chirurgical al afecțiunilor, tratamentul de recuperare și politicile de sănătate publică. Rezultatele studiilor sunt puse la dispoziția atât a profesioniștilor și decidenților din sănătate, cât și publicului larg prin postarea on-line.

- b) Elaborează, împreună cu societățile medicale de profil, ghiduri și protocole terapeutice pe care le supune aprobării Ministerului Sănătății pentru ca acestea să devină obligatorii pe teritoriul României pentru toți profesioniștii din sănătate. Verifică și îmbunătășește continuu aceste ghiduri și protocole terapeutice pentru a le pune de acord cu progresele medicinii bazate pe dovezi și rezultatele studiilor populationale desfășurate în țară și în țările cu sistem sanitar dezvoltat – țările membre UE, SUA, Canada, Australia și Noua Zeelandă.
- c) Propune Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și reevaluatează, anual, lista medicamentelor compensate total sau parțial de către asigurarea publică de sănătate pe baza datelor medicinii bazate pe dovezi și a studiilor de impact privind utilizarea acestor medicamente în interiorul României.
- d) Verifică eficacitatea diverselor tehnologii medicale măsurată în ani fără boală sau fără invaliditate obținuți prin utilizarea lor și propune Ministerului Sănătății o limită a costului raportat la ani fără boală al acestor tehnologii până la care ele să fie incluse în pachetul de bază al serviciilor medicale decontate de asigurarea publică de sănătate.
- e) Propune Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate, pe baza studiilor internaționale și a celor proprii, lista de bază a serviciilor medicale decontate de asigurarea publică de sănătate și face publică această propunere, împreună cu argumentația de susținere, pe site-ul propriu.
- f) Sesizează organismele competente privind încălcarea prevederilor de la paranteza (1-5).

Art. 32 - (1) Asigurarea calității actului medical este responsabilitatea statului exercitată prin Ministerul Sănătății și organismele deconcentrate ale sale, împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Casele județene. Evaluarea calității îngrijirii medicale se efectuează pe baza standardelor naționale de calitate aprobate de Ministerul Sănătății.

(2) ANMS are următoarele atribuții în domeniul evaluării calității serviciilor de sănătate, cu raportare directă la nivelul de calitate sustenabil finanțat pentru următorul exercițiu bugetar:

- a) Monitorizează continuu standardele naționale de calitate a serviciilor din sănătate, le face publice pe site-ul propriu și propune Ministerului Sănătății îmbunătățirea lor în concordanță cu evoluția standardelor comunitare.
- b) Evaluează, prin inspectori, respectarea standardelor obligatorii la nivelul tuturor furnizorilor de servicii de sănătate, al furnizorilor de medicamente și aparatură medicală, face publice, pe site-ul propriu, rezultatele controalelor efectuate și raportează furnizorilor și organismelor de control ale statului deficiențele constatațe.
- c) Elaborează și propune spre avizare și implementare Ministerului Sănătății măsuri de politici publice de îmbunătățire a calității serviciilor medicale, pe care le publică pe site-ul propriu, ținând seama de experiența altor sisteme de sănătate performante din țările membre UE, SUA, Canada, Australia și Noua Zeelandă.
- d) Evaluează pe baza unor standarde validate internațional și propune spre acreditare Ministerului Sănătății spitalele publice și private precum și orice furnizor de servicii medicale sau de medicamente, la cererea acestora, contra cost, pe baza unei grile de prețuri stabilită de Ministerul Sănătății. Sumele colectate din această activitate se varsă la bugetul de stat.
- e) Sesizează organismele competente privind încălcarea prevederilor de la paranteza (1-2).

Cap. III. Legăturile ANMS cu organismele similare din alte țări

Art. 33. ANMS va colabora cu organismele similare din alte țări și organizația internațională ce are ca activitate Evaluarea Tehnologiilor din Sănătate (HTA) din Uniunea Europeană.

Cap. IV. Dispozitii tranzitorii și finale

Art. 34 - Prezenta lege intră în vigoare la 60 de zile de la publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 35 - La data intrării în vigoare a legii, orice atribuție a ANMS, care anterior se afla în sarcina Agentiei Naționale a Medicamentului, Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor (CoNAS) sau Școlii Naționale de Sănătate Publică, revin, de drept, ANMS, Ministerul Sănătății urmând să identifice și să propună rezolvarea problemelor de suprapunere a atribuțiilor sau de patrimoniu.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 ale art. 76 alin. (1) sau (2), după caz, din Constituția României, republicată

**Președintele
Camerei Deputaților
Valeriu Zgomea**

**Președintele Senatului
Călin Constantin Anton
Popescu-Tăriceanu**

