



## GVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

**pentru modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 și pentru abrogarea Hotărârii Guvernului nr. 338/2020**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

#### ART. I

**Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 680 din 8 august 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:**

**1. Alineatul 5 al articolului 4 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(5) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează în condițiile prevăzute la art. 222 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

**2. La alineatul (1) al articolului 5, punctele 12, 26, 31, 32, 40 și 47<sup>2</sup> se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”12. elaborează proiectul normelor metodologice de aplicare a contractului-cadru, potrivit prevederilor art. 229 alin. (4) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

(...)

26. derulează programele naționale de sănătate curative, aprobate prin hotărâre a Guvernului și finanțate din bugetul Fondului, în condițiile legii;

(...)

31. analizează și evaluează gradul de satisfacție al asiguraților privind serviciile medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pe baza chestionarelor și a metodologiei, aprobate prin ordin al președintelui CNAS;

32. inițiază, negociază și încheie cu instituții similare documente de cooperare internațională în domeniul său de activitate, potrivit prevederilor legale în vigoare și derulează programe finanțate de organisme internaționale având ca specific asigurările de sănătate;

(...)

40. asigură aplicarea unitară a modalităților de acordare a asistenței medicale cetățenilor statelor cu care România a încheiat documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

(...)

47<sup>2</sup>. asigură rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la care România este parte. Rambursarea este efectuată de CAS în calitate de instituții competente, prin intermediul CNAS, în baza unei metodologii aprobate prin ordin al președintelui CNAS;”

**3. La alineatul (1) al articolului 5, după punctul 32<sup>1</sup> se introduce un nou punct, pct. 32<sup>2</sup>, cu următorul cuprins:**

”32<sup>2</sup>. încheie convenții de cooperare și finanțare de programe cu organisme internaționale;”

**4. La alineatul (1) al articolului 5, punctul 44 se abrogă.**

**5. La alineatul (1) al articolului 5, după punctul 47<sup>8</sup> se introduc cinci noi puncte, pct. 47<sup>9</sup> – 47<sup>13</sup>, cu următorul cuprins:**

”47<sup>9</sup>. asigură recuperarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la care România este parte. Recuperarea este efectuată prin intermediul CNAS, în baza formularelor specifice întocmite de casele de asigurări de sănătate în calitate de instituții de la locul de ședere/reședință, în baza unei metodologii aprobate prin ordin al președintelui CNAS;

47<sup>10</sup>. furnizează informații pacienților în domeniul asistenței medicale transfrontaliere;

47<sup>11</sup>. centralizează activitatea caselor de asigurări cu privire la rambursarea asistenței medicale transfrontaliere;

47<sup>12</sup>. verifică concordanța dintre rapoartele transmise de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București și rapoartele prevăzute în contractul încheiat de CNAS cu această instituție;

47<sup>13</sup>. aprobă prin ordin criteriile privind înființarea de oficii de asigurări de sănătate fără personalitate juridică, la nivelul orașelor, al municipiilor, respectiv al sectoarelor municipiului București;”

**6. După articolul 11<sup>1</sup> se introduce un nou articol, art. 11<sup>2</sup>, cu următorul cuprins:**

„Art. 11<sup>2</sup> CNAS solicită instituțiilor, autorităților, organizațiilor patronale și organizațiilor sindicale desemnarea reprezentanților în adunarea reprezentanților, potrivit prevederilor art. 283 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

**7. La alineatul (2) al articolului 12, punctul 21 se abrogă.**

**8. La articolul 24, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”4. asigură comunicarea cu Adunarea reprezentanților CNAS, Consiliul Național al Organizațiilor de Pensionari și al Persoanelor Vârștnice, cu instituțiile statului care desemnează membri în consiliul de administrație al CNAS, precum și cu organizațiile patronale și organizațiile sindicale reprezentative la nivel național potrivit prevederilor art. 51 și art. 71 din Legea dialogului social nr. 62/2011, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

**9. Articolul 25 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”ART. 25

Mandatul vicepreședintelui încetează la expirarea acestuia, prin demisie, prin deces sau prin revocare de către consiliul de administrație, cu votul a cel puțin două treimi din numărul de membri al acestuia astfel cum este prevăzut la art. 286 din Legea 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și în celelalte situații prevăzute de legislația muncii.”

**10. Articolul 26 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”ART. 26

Pentru asigurarea conducerii executive a CNAS, directorul general încheie un contract de management cu CNAS, care cuprinde standarde de performanță și indicatori de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, aprobate prin ordin al președintelui CNAS și care se supune prevederilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, precum și regulilor generale referitoare la mandat prevăzute de Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare. Modelul contractului de management se aprobă prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul consiliului de administrație al CNAS.

**11. Articolul 26<sup>1</sup> se modifică și va avea următorul cuprins:**

”ART. 26<sup>1</sup>

(1) Ocuparea postului de director general se face prin concurs pentru un mandat de 4 ani, cu respectarea condițiilor generale prevăzute la art. 282 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a condițiilor specifice, care se definesc prin metodologia prevăzută la art. 293 alin. (4) din același act normativ. Directorul general se numește prin ordin al președintelui CNAS.

(2) În cazul în care la concurs nu se prezintă niciun candidat sau nu este declarat câștigător niciun candidat, precum și în situația în care mandatul directorului general încetează pentru unul dintre cazurile prevăzute la art. 293 alin. (7) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, postul vacant de director general se poate ocupa temporar până la ocuparea postului prin concurs, prin ordin al președintelui CNAS, cu respectarea cerințelor generale și specifice pentru ocuparea postului prin concurs.

(3) Condițiile de încetare și de suspendare a mandatului de director general sunt prevăzute la art. 293 alin. (7) – (10) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(4) În cazul în care directorul general al casei de asigurări de sănătate ocupă temporar postul, contractul de management poate înceta atât în condițiile prevăzute la art. 293 alin. (7) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și la data numirii de către președintele CNAS a unei alte persoane care să ocupe temporar postul de director general.

(5) Concursul pentru ocuparea postului de director general se organizează de către CNAS, având la bază și un plan de management cu privire la conducerea executivă a CNAS.

(6) Competențele manageriale vor fi testate prin susținerea planului de management pentru atingerea obiectivelor CNAS prin raportare la indicatorii de referință asociați standardelor de performanță prevăzuți în contractul de management. Planul de

management va fi elaborat pentru perioada mandatului, luând în calcul indicatorii pentru un an bugetar și va fi adaptat obiectivelor și principiilor sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și atribuțiilor CNAS.”

(7) Directorul general al CNAS are obligația realizării planului de management, urmărind atingerea indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță cuprinși în contractele de management.

(8) Condițiile și criteriile specifice de selecție pentru ocuparea postului de director general și încheierea contractelor de management se definesc prin metodologia prevăzută la art. 293 alin. (4) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(9) Evaluarea performanțelor profesionale ale directorului general se face potrivit dispozițiilor art. 293<sup>1</sup> din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în conformitate cu procedura de evaluare aprobată prin ordin al președintelui CNAS, potrivit art. 293 alin. (4) din același act normativ.

**12.La articolul 29, alin. (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(2) Directorul general al casei de asigurări, în calitate de manager al sistemului la nivel local, realizează planul de management urmărind execuția indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță cuprinși în contractul de management.”

**13.Articolul 33 se modifică și va avea următorul cuprins:**

**”Art. 33**

(1) Funcția de director general, manager al sistemului la nivel local, la nivelul tuturor caselor de asigurări care funcționează în sistemul de asigurări sociale de sănătate, se exercită ca urmare a ocupării postului prin concurs, pentru un mandat de 4 ani. Directorul general este numit prin ordin al președintelui CNAS și încheie contract de management cu acesta, potrivit legii.

(2) În cazul în care la concurs nu se prezintă niciun candidat sau nu este declarat câștigător niciun candidat, precum și în situația în care mandatul directorului general încetează pentru unul dintre cazurile prevăzute la art. 298 alin. (6) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, postul vacant de director general se poate ocupa temporar până la ocuparea postului prin concurs, prin ordin al președintelui CNAS, cu respectarea cerințelor generale și specifice pentru ocuparea postului prin concurs.

(3) Între CNAS și directorul general al casei de asigurări de sănătate, manager al sistemului la nivel local, se încheie un contract de management cu respectarea condițiilor generale prevăzute la art. 282 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a condițiilor specifice, care se definesc prin metodologia prevăzută la art. 293 alin. (4) din același act normativ. Contractul conține standarde de performanță și indicatori de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, iar modelul acestuia se aprobă prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul consiliului de administrație al CNAS.

(4) Standardele de performanță, indicatorii de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate și cerințele specifice postului de director general al caselor de asigurări de sănătate se avizează de consiliul de administrație al CNAS și se aprobă prin ordin de președinte CNAS.

(5) Condițiile de încetare și de suspendare a mandatului de director general sunt prevăzute la art. 298 alin. (6) – (9) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(6) Concursul pentru ocuparea postului de director general se organizează de către CNAS, având la bază și un plan de management cu privire la asigurarea conducerii casei de asigurări de sănătate.

(7) Competențele manageriale vor fi testate prin susținerea planului de management pentru atingerea obiectivelor casei de asigurări de sănătate prin raportare la indicatorii de referință asociați standardelor de performanță prevăzuți în contractul de management. Planul de management va fi elaborat pentru perioada mandatului, luând în calcul indicatorii pentru un an bugetar și va fi adaptat obiectivelor și principiilor sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și atribuțiilor casei de asigurări de sănătate.”

(8) Directorul general al casei de asigurări de sănătate are obligația realizării planului de management, urmărind atingerea indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță cuprinși în contractele de management.

(9) În cazul în care directorul general al casei de asigurări de sănătate ocupă temporar postul, contractul de management poate înceta atât în condițiile prevăzute la art. 298 alin. (6) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și la data numirii de către președintele CNAS a unei alte persoane care să ocupe temporar postul de director general.

(10) Evaluarea performanțelor profesionale ale directorului general se face potrivit dispozițiilor art. 298<sup>1</sup> din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în conformitate cu procedura de evaluare aprobată prin ordin al președintelui CNAS, potrivit art. 298 alin. (3<sup>1</sup>) din același act normativ.

(11) Directorul general al casei de asigurări de sănătate, manager al sistemului la nivel local, are obligația de a depune declarația de interese și declarația de avere la numirea în funcție (primirea mandatului) și anual, în condițiile legii.

(12) Directorul general al casei de asigurări de sănătate poate delega atribuțiile, în totalitate sau în parte, unuia dintre directorii executivi sau oricărei altei persoane din cadrul casei de asigurări de sănătate, temporar, în situații temeinic justificate, numai cu aprobarea prealabilă a președintelui CNAS.

#### **14. Articolul 37 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”ART. 37

(1) Pentru implementarea programelor naționale de sănătate, finanțate din fond, precum și alte activități stabilite prin ordin al președintelui CNAS, la nivelul CNAS funcționează comisii de experți, potrivit dispozițiilor art. 278 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Membrii comisiilor de experți prevăzute la alin. (1) beneficiază de o indemnizație lunară de 1% din indemnizația președintelui CNAS, care se acordă proporțional cu numărul de participări efective la ședințe. Indemnizațiile și cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea în comisiile de experți sunt suportate de CNAS.

(3) Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de experți se aprobă prin ordin al președintelui CNAS.”

#### **15. La articolul 40, punctul 7 se abrogă.**

**Art. II. În cuprinsul Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare, se înlocuiesc următoarele sintagme:**

-”Colegiul Medicilor Dentiști din România” cu ”Colegiului Medicilor Stomatologi din România”.

-”colegiilor județene ale medicilor dentiști” cu ”colegiile județene ale medicilor stomatologi”.

-” dispozitive medicale” cu ”dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive”.

-”vicepreședinți” cu ”vicepreședinte”.

-”președinte-director general” cu ”director general”.

-”obiective”, ”indicatori de performanță” și ”indicatori de performanță generali și specifici” cu ”standarde de performanță și indicatori de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate”.

### **ART. III**

Metodologia privind organizarea concursului pentru ocuparea posturilor de directori generali ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ai caselor de asigurări de sănătate, standardele de performanță și indicatorii de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, condițiile și criteriile de selecție specifice pentru ocuparea posturilor de directori generali și încheierea contractelor de management, situațiile în care se pot ocupa temporar posturile de directori generali, precum și procedura de evaluare a performanțelor profesionale ale acestora, prevăzută la art. 293 alin. (4) și la art. 298 alin. (3<sup>1</sup>) se aprobă prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul consiliului de administrație, în termen de maxim 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri de Guvern.

### **ART. IV**

La data intrării în vigoare a prevederilor prezentei hotărâri de Guvern se abrogă prevederile Hotărârii Guvernului nr. 338/2020 pentru modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 355 din 4 mai 2020.

### **ART. V**

Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 680 din 8 august 2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta hotărâre, se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.

**PRIM-MINISTRU,**

**LUDOVIC ORBAN**

## NOTĂ DE FUNDAMENTARE

<b>Secțiunea 1</b> <b>Titlul prezentului proiect de act normativ</b> <b>HOTĂRÂRE</b> <b>pentru modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 și pentru abrogarea Hotărârii Guvernului nr. 338/2020</b>
<b>Secțiunea a 2 – a</b> <b>Motivul emiterii actului normativ</b>
<b>1. Descrierea situației actuale</b> <p>Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020, prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la statutul directorului general al caselor de asigurări de sănătate au fost modificate în sensul redefinirii acestuia, prin stabilirea unor standarde de performanță și indicatori de referință asociați, pentru a da posibilitatea ca aceste standarde și indicatori să se aplice unitar și coordonat, cu respectarea reglementărilor legale și procedurile administrative de sistem, în pofida unor deosebiri semnificative generate de specificul local/zonal, cu impact direct asupra calității serviciului public, pentru respectarea drepturilor asiguraților la nivel local.</p> <p>Din această perspectivă, având în vedere prevederile legale de nivel primar, s-a impus detalierea în legislația secundară a statutului directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate, în acest sens fiind emise HG nr. 338/2020 pentru modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 și ulterior Ordinul președintelui CNAS nr. 541/2020 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea concursului sau numirea prin delegare pentru ocuparea postului de director general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a posturilor de directori generali ai caselor de asigurări de sănătate, în vederea realizării indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, încheierea contractelor de management și evaluarea activității acestora.</p> <p>Astfel, statutul directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate a fost redefinit în acord cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare precum și în conformitate cu regulile generale referitoare la mandat prevăzute de Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, având în vedere</p>

direcțiile de strategie instituțională a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care urmează a se realiza prin reglementarea unor standarde de performanță și indicatori de referință asociați, într-o structură cuprinzătoare, pentru a da posibilitatea acestora să se aplice unitar, coordonat cu respectarea reglementărilor legale și cu procedurile administrative de sistem.

Standardele de performanță care au redefinit statutul directorului general al CNAS/caselor de asigurări de sănătate, au cuprins un minim de cerințe generale de management, adaptate Codului administrativ și sistemului de asigurări sociale de sănătate, pe baza standardelor de control intern managerial al entităților publice și criteriilor de performanță stabilite de Codul administrativ pentru funcțiile publice de conducere, asigurând CNAS posibilitatea de a crea la nivelul sistemului de asigurări sociale de sănătate un sistem managerial unitar mai eficient și coerent care să facă posibilă evidențierea rezultatelor fiecărei CAS și a evoluției în raport cu politicile și programele în domeniul sanitar stabilite de Guvern.

Standardele de performanță și indicatorii de referință asociați cu care se va opera la nivelul managementului caselor de asigurări de sănătate, raportat la cele 5 componente ale controlului intern de managerial în temeiul O.G. 119/1999, republicată, cu modificările și completările ulterioare, privind controlul intern și controlul financiar preventiv, Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare, au fost particularizate în conformitate cu legislația aplicabilă sistemului de asigurări sociale de sănătate, fiecărui standard fiindu-i asociate cerințe și indicatori de referință care să permită o evaluare obiectivă și în dinamică a performanțelor profesionale individuale ale directorului general, asigurarea unui sistem motivațional astfel încât să determine creșterea performanțelor acestora, cu impact direct asupra calității serviciului public, respectiv satisfacției asiguraților la nivel local. Toate elementele care au redefinit statutul de director general al CNAS/ caselor de asigurări de sănătate prin sistemul standardelor de performanță și indicatorii asociați s-au raportat astfel la reglementările Codului administrativ aprobat prin OUG 57/2019, pe modelul sistemului de control managerial intern, adaptat specificului sistemului de asigurări sociale de sănătate și reglementărilor incidente acestuia.

Prin Decizia Curții Constituționale a României nr. 229 din 2 iunie 2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 602 din 9 iulie 2020, instanța de control constituțional a constatat ca fiind neconstituționale în integralitate dispozițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020, întrucât la data emiterii acesteia Guvernul nu a solicitat avizul Consiliului Legislativ.

Potrivit art. 147 alin. (1) din Constituția României, *"dispozițiile din legile și ordonanțele în vigoare, precum și cele din regulamente, constatate ca fiind neconstituționale, își încetează efectele juridice la 45 de zile de la publicarea deciziei Curții Constituționale dacă, în acest interval, Parlamentul sau Guvernul, după caz, nu pun de acord prevederile neconstituționale cu dispozițiile Constituției, pe durata acestui termen, dispozițiile constatate ca fiind neconstituționale fiind suspendate de drept. Pe durata acestui termen, dispozițiile constatate ca fiind neconstituționale sunt suspendate de drept."*

În acest context, a fost reluat demersul legislativ de emiterie a unui nou act



normativ de nivel primar prin care dispozițiile Deciziei Curții Constituționale nr. 259/2020 să fie puse în aplicare.

Astfel, a fost adoptată OUG nr. 145/2020, act normativ publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 776 din 25 august 2020, prin care au fost puse în acord prevederile declarate neconstituționale cu dispozițiile Constituției.

În acest context, în ceea ce privește dispozițiile Statutului CNAS, este necesară punerea în acord a dispozițiilor acestuia cu noua legislație de nivel primar, respectiv cu dispozițiile OUG nr. 145/2020, impunându-se astfel reluarea demersului normativ pentru modificarea și completarea Statutului CNAS.

Astfel, descrierea situației actuale se raportează la prevederile Statutului CNAS, aprobat prin HG nr. 972/2006, în forma anterioară intrării în vigoare a HG nr. 338/2020 și sunt avute în vedere următoarele:

Prin prevederile OUG nr. 125/2011 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, începând cu data de 1 iulie 2012, competența de administrare a contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate obligatorii revine Agenției Naționale de Administrare Fiscală, casele de asigurări sociale fiind obligate să predea, pe bază de protocol, până la data de 30 septembrie 2012, organelor fiscale din subordinea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, în vederea colectării, creanțele reprezentând contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate aflate în evidența acestora.

În acest context, în vederea asanării legislației active, se impune abrogarea expresă a dispozițiilor legale căzute în desuetudine sau care înregistrează aspecte de contradictorialitate cu reglementarea preconizată, în conformitate cu prevederile Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Modificările legislative aduse Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, au avut drept consecință o serie de schimbări cu impact în ceea ce privește calitatea de asigurat, precum și în ceea ce privește organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, astfel încât se impune armonizarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) cu dispozițiile legale cuprinse în actele normative de nivel primar.

În acest sens sunt de menționat dispozițiile referitoare la evaluarea gradului de satisfacție al asiguraților, inițierea, negocierea și încheierea de documente de cooperare internațională pe domeniul de competență al CNAS, furnizarea de informații pacienților pe domeniul asistenței medicale transfrontaliere, precum și înființarea de oficii de asigurări de sănătate, fără personalitate juridică, funcționarea de comisii de experți numai la nivelul CNAS, fără a avea impact asupra modului de acordare a medicamentelor.

Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 145/2020, prevederile Legii nr. 95/2006 referitoare la statutul directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate au fost modificate în sensul redefinirii statutului directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate, prin stabilirea unor standarde de performanță și indicatori de referință asociați, într-o structură cuprinzătoare, pentru a da posibilitatea ca aceste standarde și indicatori să se aplice unitar, coordonat cu respectarea reglementărilor legale și procedurile administrative de sistem, în pofida unor deosebiri semnificative generate de specificul local/zonal, cu impact direct

asupra calității serviciului public, pentru respectarea drepturilor asiguraților la nivel local.

Indicatorii de referință asociați și standardele de performanță, care au redefinit statutul directorului general al CNAS / casei de asigurări de sănătate, au în vedere dispozițiile Legii nr. 66/1993 - Legea contractului de management și vor fi adaptate funcție de reglementările specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate, asigurând posibilitatea de a crea un sistem managerial unitar mai eficient și coerent care să facă posibilă evidențierea rezultatelor fiecărei case de asigurări de sănătate și a evoluției în raport cu politicile și programele în domeniul sanitar stabilite de Guvern.

Contractele de management, în baza cărora directorii generali ai CNAS / caselor de asigurări de sănătate au ca reglementare primară dispozițiile Codului administrativ-art. 543 și urm. din OUG nr. 57/2019, cu modificările ulterioare, vor avea în vedere reglementările specifice prevăzute de Legea nr. 95/2006 pentru respectarea drepturilor asiguraților, completându-se în mod corespunzător cu regulile generale referitoare la mandat, prevăzute de Codul civil.

Având în vedere faptul că între președintele CNAS și directorul general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate se încheie contracte de management care au ca obiectiv principal asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate, ținând cont de faptul că prin OUG nr. 57/2019 privind Codul administrativ a fost reglementat acest tip de contract care se încheie pentru conducerea instituțiilor publice, pentru a asigura un serviciu public eficient cu impact direct asupra respectării drepturilor asiguraților la nivel local, s-a reglementat faptul că aceste contracte de management se supun Legii nr. 95/2006, Codului administrativ și regulilor generale referitoare la contractul de mandat prevăzute de Codul civil.

În acest sens, având în vedere importanța mandatului acordat directorilor generali ai CNAS / caselor de asigurări de sănătate, standardele de performanță și indicatorii de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate prin contractele de mandat au în vedere respectarea drepturilor asiguraților în cadrul sistemului de asigurări de sănătate și vor fi detaliate în legislația secundară, respectiv Statutul CNAS, aprobat prin HG nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare și ordin al președintelui CNAS.

Metodologia privind organizarea concursului pentru ocuparea posturilor de directori generali ai CNAS / caselor de asigurări de sănătate în vederea realizării indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, condițiile și criteriile de selecție pentru ocuparea posturilor de directori generali și încheierea contractelor de management, precum și procedura de evaluare a performanțelor profesionale ale acestora, care cuprinde și situațiile în care se poate ocupa temporar postul de director general se aprobă prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul consiliului de administrație.

De asemenea, prin OUG nr. 145/2020 este prevăzută o soluție necesară pentru asigurarea continuității activității manageriale în condițiile în care postul de director general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate nu a fost ocupat prin concurs sau în situația în care încetarea mandatului are loc din motive obiective (deces, mutare în altă localitate, solicitarea de încetare a mandatului prin acordul părților, prin renunțarea de către mandatarul director general la mandatul încredințat, prin punerea sub interdicție judecătorească a mandatului - director general etc.). În acest sens se reglementează

posibilitatea ocupării temporare a postului de director general, pentru o perioadă determinată, până la ocuparea postului prin concurs.

Totodată, având în vedere specificul funcțiilor, se reglementează la nivelul legislației primare modalitățile de încetare și de suspendare a mandatului directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate.

Din această perspectivă, având în vedere prevederile legale de nivel primar, se impune detalierea în legislația secundară, respectiv Statutul CNAS, aprobat prin HG nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare și ulterior prin ordin al președintelui CNAS a statutului directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate.

## 2.

### **Schimbări preconizate**

Având în vedere dispozițiile art. 147 alin. (1) din Constituția României, se impune adoptarea unor măsuri prin care să fie puse în acord dispozițiile Statutului CNAS cu noua legislație de nivel primar, respectiv cu dispozițiile OUG nr. 145/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, pentru abrogarea unor prevederi legale, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății. Totodată, se impune reglementarea în Statutul CNAS și a altor aspecte, după cum urmează:

- Se realizează actualizarea dispozițiilor Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare, în concordanță cu actualele prevederi ale Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a celorlalte acte normative de nivel primar cu impact asupra calității de asigurat și a organizării și funcționării activităților desfășurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

- Potrivit dispozițiilor Legii nr. 95/2006, una dintre atribuțiile caselor de asigurări de sănătate este și aceea de a asigura, în calitate de instituții competente, activitățile de aplicare a documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale și a altor prestații, în condițiile respectivelor documente internaționale;

- Pentru România instituțiile competente pentru prestațiile de boală, maternitate și paternitate asimilate în înțelesul Regulamentelor europene sunt casele de asigurări de sănătate. În mod similar acordurile internaționale cu prevederi în domeniul securității sociale conțin prevederi referitoare la instituții competente, în concordanță cu dispozițiile Regulamentului (CE) nr.883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului privind coordonarea sistemelor de securitate socială. Astfel, regulamentul european definește instituția competentă ca

(i) instituția la care este afiliată persoana în cauză la data la care solicită prestația sau

(ii) instituția de la care persoana în cauză are sau ar avea dreptul să primească prestații, în cazul în care aceasta sau unul sau mai mulți membri ai familiei sale ar fi rezidenți în statul membru în care este situată instituția

sau

(iii) instituția desemnată de autoritatea competentă a statului membru în cauză

sau

(iv) în cazul unui regim referitor la obligațiile angajatorului, fie angajatorul, fie asigurătorul implicat sau, în lipsa acestora, organismul sau autoritatea desemnată de autoritatea competentă a statului membru în cauză.

- Având în vedere dispozițiile referitoare la colectarea contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate de către Agenția Națională de Administrare Fiscală, prin proiectul de act normativ se elimină atribuția Consiliului de administrație al CNAS referitoare la avizarea normelor privind desfășurarea activității de executare silită a creanțelor datorate Fondului de către persoanele fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de ANAF, precum și modelul contractului de asigurare socială de sănătate.

- În temeiul art. 293 și art. 298 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se implementează la nivelul legislației subsecvente redefinirea statutului directorului general al CNAS / caselor de asigurări de sănătate.

Astfel, se dispun măsuri unitare pentru încheierea și derularea contractelor de management, care au ca reglementare primară dispozițiile specifice prevăzute de Legea nr. 95/2006 și cele ale Codului administrativ, acestea completându-se în mod corespunzător cu regulile generale referitoare la mandat, prevăzute de Codul civil.

Contractele vor avea la bază standarde de performanță și indicatori de referință asociați, într-o structură cuprinzătoare, pentru a da posibilitatea ca aceste standarde și indicatori să se aplice unitar, coordonat cu respectarea reglementărilor legale și procedurile administrative de sistem, în pofida unor deosebiri semnificative generate de specificul central/local, cu impact direct asupra calității serviciului public, având ca obiectiv final respectarea drepturilor asiguraților. Modelul contractelor de management, standardele de performanță și indicatorii de referință asociați se vor aproba prin ordin al președintelui CNAS – act administrativ cu caracter normativ.

Standardele de performanță și indicatorii de referință asociați, care urmează să redefinească statutul directorului general al CNAS/casei de asigurări de sănătate, vor fi adaptate la reglementările specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate au în vedere dispozițiile Legii nr. 66/1993 - Legea contractului de management și, asigurând posibilitatea de a crea un sistem managerial unitar mai eficient și coerent care să facă posibilă evidențierea rezultatelor fiecărei case de asigurări de sănătate și a evoluției în raport cu politicile și programele în domeniul sanitar stabilite de Guvern.

Contractele de management, în baza cărora directorii generali ai CNAS/caselor de asigurări de sănătate sunt mandatați să exercite funcția de manager al sistemului la nivel local, au ca reglementare primară dispozițiile Codului administrativ – art. 543 și urm. din OUG nr. 57/2019, cu modificările ulterioare, vor avea în vedere reglementările specifice prevăzute de Legea nr. 95/2006 pentru respectarea drepturilor asiguraților, completându-se în mod corespunzător cu regulile generale referitoare la mandat, prevăzute de Codul civil.

În acest sens, având în vedere importanța mandatului acordat directorilor generali ai CNAS/ caselor de asigurări de sănătate de manageri ai sistemului la nivel local, precizăm că standardele de performanță și indicatorii de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate prin contractele de mandat vor avea în vedere

respectarea drepturilor asiguraților în cadrul sistemului de asigurări de sănătate și vor fi detaliate în legislația secundară, respectiv prin ordin al președintelui CNAS.

Totodată, se asigură uniformizarea termenilor utilizați, având în vedere prevederile art. 37 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare referitoare la unitatea terminologică.

De asemenea, prin proiectul de act normativ se reglementează un termen pentru aprobarea prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul consiliului de administrație, a Metodologiei privind organizarea concursului pentru ocuparea posturilor de directori generali ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ai caselor de asigurări de sănătate, standardele de performanță și indicatorii de referință asociați pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, condițiile și criteriile de selecție specifice pentru ocuparea posturilor de directori generali și încheierea contractelor de management, situațiile în care se pot ocupa temporar posturile de directori generali, precum și procedura de evaluare a performanțelor profesionale ale acestora, prevăzută la art. 293 alin. (4) și la art. 298 alin. (3<sup>1</sup>).

Totodată, având în vedere că dispozițiile Hotărârii Guvernului nr. 338/2020 pentru modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 și-au încetat aplicabilitatea urmare a împlinirii termenului prevăzut la art. 147 alin. (1) din Constituția României, prin actul normativ se abrogă expres prevederile acestuia.

### **3. Alte informații**

#### **Secțiunea a 3-a**

#### **Impactul socio-economic al proiectului de act normativ**

##### **1. Impact macro-economic**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **1<sup>1</sup>. Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat:**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **2. Impact asupra mediului de afaceri**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **2<sup>1</sup>. Impactul asupra sarcinilor administrative**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **2<sup>2</sup>. Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **3. Impact social**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **4. Impact asupra mediului**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

##### **5. Alte informații**

Nu sunt

#### **Secțiunea a 4-a**

#### **Impactul financiar asupra bugetului general consolidat,**

**atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)**

Proiectul de act normativ nu are impact asupra bugetului general consolidat.

- în mii lei (RON) -

Indicatori	Anul curent	Următorii patru ani				Media pe cinci ani
		3	4	5	6	
1	2					7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. impozit pe profit ii. impozit pe venit b) bugete locale i. impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii b) bugete locale: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații Proiectul de act normativ nu are impact asupra bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, astfel cum acesta a fost aprobat prin Legea bugetului de stat pe anul 2020 nr. 5/2020, întrucât acesta vizează actualizarea dispozițiilor Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin HG nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare, în concordanță cu actualele prevederi ale Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a celorlalte acte normative de nivel primar. Cu privire la statutul directorilor generali ai CNAS / caselor de asigurări de sănătate menționăm faptul că salarizarea acestora se menține în aceleași condiții cu cele						

existente în prezent, cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2020.

### **Secțiunea a 5-a**

#### **Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare**

**1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ (acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ):**

- Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 541/2020 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea concursului sau numirea prin delegare pentru ocuparea postului de director general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a posturilor de directori generali ai caselor de asigurări de sănătate, în vederea realizării indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță pentru îndeplinirea obligațiilor asumate, încheierea contractelor de management și evaluarea activității acestora va fi abrogat.

**1<sup>1</sup>. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare:**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente, făcându-se referire la un anume acord, o anume rezoluție sau recomandare internațională ori la alt document al unei organizații internaționale:**

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect

**6. Alte informații**

Nu sunt.

### **Secțiunea a 6-a**

#### **Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ**

**1. Informații privind procesul de consultare cu organizațiile neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate**

Potrivit art. 289 alin. (1) lit. g) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *Consiliul de administrație al CNAS avizează statutul propriu al CNAS, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului, (...) la propunerea Comitetului director.* În acest sens, prin Hotărârea Consiliului de administrație al CNAS nr. 19/2020 a fost avizată modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin HG nr. 972/2006, care face obiectul prezentului act normativ.

**2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul**

<p><b>proiectului de act normativ</b> Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p><b>3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative</b> Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p><b>4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente</b> Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>
<p><b>5. Informații privind avizarea de către:</b> a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p><b>6. Alte informații</b> Nu sunt.</p>
<p><b>Secțiunea a 7-a</b> <b>Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ</b></p>
<p><b>1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ</b> Prezentul act normativ a respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.</p>
<p><b>2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice</b> Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p><b>3. Alte informații</b> Nu sunt</p>
<p><b>Secțiunea a 8-a</b> <b>Măsurile de implementare</b></p>
<p><b>1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente</b> Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p><b>2. Alte informații</b> Nu sunt.</p>



Față de cele prezentate, a fost promovată prezenta Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 și pentru abrogarea Hotărârii Guvernului nr. 338/2020.

**Ministrul sănătății,  
Nelu TĂTARU**

**p. Președintele Casei  
Naționale de Asigurări de Sănătate,  
Călin Gheorghe FECHETE  
Director General**

**Avizăm favorabil:**

**Viceprim-ministru,  
Raluca TURCAN**

**Ministrul finanțelor publice  
Vasile-Florin CÎȚU**

**Ministrul muncii și protecției sociale  
Victoria Violeta ALEXANDRU**

**Ministrul justiției  
Marian Cătălin PREDOIU**