



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
SECRETAR GENERAL

Nr.AR 8099

05.05.2023

CĂTRE,

SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI  
DOMNULUI SECRETAR GENERAL MARIAN NEACȘU

Inițiator: Ministerul Sănătății

Titlul proiectului: *Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru completarea Ordonanței de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale*

Vă transmitem varianta electronică a proiectului mai sus menționat în vederea înscrierii pe **agenda reuniunii pregătitoare, litera d).**

Proiectul de act normativ/document de politici publice a fost afișat pe site-ul instituției la rubrica Transparență decizională începând cu data de 05.05.2023, în vederea consultării publice, în condițiile Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, cât și a consultării preliminare interinstituțională.

*Termenul limită stabilit de Ministerul Sănătății, până la care se pot formula propuneri și observații este cea de a 10-a zi de la data afișării proiectului de act normativ pe site-ul instituției, respectiv 15.05.2023.*

Cu deosebită stimă,

Secretar general

Alexandru Mihai Borcan



**ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ**

**pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru completarea Ordonanței de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale**

Ținând cont de metodologia aplicată la stabilirea și aprobarea prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață nu este aplicabilă în cazul unor medicamente cu caracteristici speciale, care se administrează doar sub supraveghere medicală, nefiind disponibile pentru comercializare prin farmaciile comunitare, în sensul că nu este posibilă efectuarea asocierii și nici echivalării cu produse similare din alte State la care România se referențiază,

Având în vedere faptul că în prezent este în desfășurare procesul de corecție a prețurilor maxime ale medicamentelor cu finalitate în luna iunie 2023 iar starea de fapt prezentată poate avea drept consecință intrarea în discontinuitate permanentă a unor medicamente esențiale bolnavilor din România,

Ținând cont de necesitatea existenței unei infrastructurii informatice corespunzătoare domeniului sănătății, care să asigure colectarea operativă și prelucrarea datelor furnizate de unitățile sanitare și farmaceutice, în vederea asigurării asistenței de sănătate publică, prevenirii îmbolnăvirilor și îmbunătățirii calității vieții, precum și în vederea asigurării intervențiilor specializate în situații de criză,

Având în vedere că în prezent numărul cazurilor de COVID 19 este scăzut, iar prin aplicația Corona-forms numărul cazurilor monitorizate a devenit din ce în ce mai mic, utilizarea acesteia poate fi extinsă și pentru monitorizarea evoluției infecțiilor și cu alți agenți patogeni care pot determina alerte de sănătate publică,

Având în vedere evoluția sezonului gripal actual în paralel cu pandemia de COVID-19, existând riscul existenței unui număr mare de infecții respiratorii acute cu un grad mai mare de severitate, astfel încât este necesară o abordare integrată a celor două etiologii în cadrul supravegherii epidemiologice a infecțiilor respiratorii acute

În temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,  
Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență

**ART. I -** Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1.** După art. 211, se introduc 2 noi articole, art. 211<sup>^1</sup> și 211<sup>^2</sup>, cu următorul cuprins:

Art. 211<sup>1</sup> - Personalul contractual din sistemul public de sănătate beneficiază de concediu de odihnă anual de până la 38 de zile lucrătoare, în funcție de vechime, calculate în conformitate cu prevederile contractului colectiv de muncă la nivel de sector bugetar Sănătate.

Art. 211<sup>2</sup> - Unitatea sanitară care își reia sau își extinde activitatea într-o perioadă de 12 luni de la luarea măsurilor de încetare a contractului individual de muncă ca urmare a concedierilor colective, are obligația reangajării cu prioritate pe postul reînființat în aceeași activitate, a salariaților concediați, fără examen, concurs sau perioadă de probă, dacă îndeplinesc condițiile cerute de lege pentru ocuparea acestor posturi vacante.

**2. Articolul 890 se modifică și va avea următorul cuprins:**

“Art. 890 - Ministerul Sănătății stabilește, avizează și aprobă, prin ordin al ministrului sănătății, prețurile maximale ale medicamentelor de uz uman cu autorizație de punere pe piață în România, cu excepția medicamentelor a căror punere pe piață este autorizată de Agenția Europeană a Medicamentelor prin procedură centralizată și care sunt achiziționate prin procedură centralizată la nivelul Comisiei Europene, a medicamentelor care au drept formă farmaceutică “*gaz medicinală*” și a medicamentelor care se eliberează fără prescripție medicală (OTC) și nu se regăsesc în lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală pe bază de prescripție medicală în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.”

**ART. II -** Ordonanța de urgență a Guvernului României nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, publicată în Monitorul Oficial al României nr. 982 din 23 octombrie 2020, Partea I, cu modificările ulterioare, se completează după cum urmează:

**1. După articolul V se introduce un nou articol, articolul VI, cu următorul cuprins:**

**”Articolul VI – (1)** Aplicația informatică „Corona-forms”, dezvoltată și administrată din punct de vedere tehnic de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, își schimbă denumirea în „SEGIS-Forms”. Datele colectate în aplicația informatică „Corona-forms” până la momentul schimbării denumirii aplicației se prelucrează și se păstrează în continuare, în condițiile prevăzute de Ordinul ministrului sănătății nr. 1829/2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare.

**(2)** În toate actele normative în vigoare, expresia „Corona-forms” se înlocuiește cu expresia „SEGIS-Forms”.

**(3)** În vederea asigurării asistenței de sănătate publică, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții, precum și în vederea asigurării intervențiilor specializate în situații de criză, de calamitate ori de război, Ministerul Sănătății utilizează Sistemul electronic de gestionare a informațiilor din sănătate – SEGIS Forms, dezvoltat și implementat de către Serviciul de Telecomunicații speciale, care reprezintă un sistem informatic, implementat pe unul sau mai multe servere și care oferă o infrastructură informatică corespunzătoare domeniului sănătății iar procesul de colectare și de prelucrare a datelor furnizate de către unitățile publice și agenții economici din domeniul sănătății răspunde următoarelor cerințe:

**a)** se efectuează în interesul legitim al persoanelor în scopul asigurării asistenței medicale, cu consimțământul persoanei;

**b)** este necesar din motive de interes public în domeniul sănătății publice, cu respectarea strictă a măsurilor adecvate și specifice privind drepturile de acces la acestea în vederea protejării drepturilor și libertăților persoanei vizate, în special a secretului profesional;

**c)** este necesar în scopuri legate de medicina preventivă sau a muncii, de evaluarea capacității de muncă a angajatului, de stabilirea unui diagnostic medical, de furnizarea de asistență medicală sau socială sau a unui tratament medical sau de gestionarea sistemelor și serviciilor de sănătate sau de asistență socială, în temeiul dreptului Uniunii sau al dreptului intern sau în temeiul unui contract încheiat cu un cadru medical și sub rezerva prelucrării datelor de către persoane specializate, anume desemnate, supuse obligației de păstrare a secretului profesional, respectiv de protejare a confidențialității datelor personale și medicale ale pacientului;

**d)** este necesar în scopuri de cercetare științifică, istorică și statistică;

**e)** este necesar în scopul limitării răspândirii bolilor transmisibile.

**(4)** În situația în care persoana care urmează a fi înregistrată în sistemul SEGIS Forms se află în imposibilitate fizică de a-și da consimțământul prelucrării datelor cu caracter personal, iar interesul vital al persoanei este în pericol, prelucrarea datelor în SEGIS Forms se poate efectua fără consimțământul persoanei.

**(5)** Au calitatea de operatori ai sistemului SEGIS:

**a)** Ministerul Sănătății – operator principal;

**b)** Institutul National de Sanatate Publică

**c)** Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România

**d)** Direcțiile de sănătate publică județene și a Municipiului București, precum și structurile de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

**e)** Unitățile publice și private din domeniul sănătății care au obligația raportării datelor în „SEGIS-Forms”;

**f)** Medicii de familie.

**(6)** SEGIS Forms colectează și prelucrează următoarele categorii de date:

**a) Statistice cu privire la:**

- i. situația paturilor libere, dinamica și funcționalitatea dispozitivelor medicale,
- ii. situația patologiilor, pe categorii, din cadrul unităților sanitare publice și private,
- iii. rapoarte și analize cu privire la dinamica și răspândirea geografică a patologiilor, pe categorii de vârstă, de sex și categorii de patologie,
- iv. alte date/ rapoarte necesare fundamentării politicilor de sănătate.

**b) cu caracter personal;**

**c) cu caracter medical:** rezultate investigații clinice și de laborator, medicație, informații legate de servicii medicale, informații legate de starea de sănătate, diagnostic și date privind statusul vaccinal al pacienților;

**d)** stocuri de medicamente și dispozitive medicale, precum și trasabilitatea acestora.

(7) Pentru ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie din Sistemul național de apărare, ordine publică și siguranță națională, datele sunt colectate, prelucrate, validate sau modificate de către structurile de specialitate din cadrul acestora, cu respectarea legislației privind protecția informațiilor clasificate.

(8) Datele menționate la alin.(6), lit.b) și c), colectate, prelucrate și validate, pot fi furnizate terților, doar cu consimțământul persoanei, în interesul medical al acesteia.

(9) În scopuri de cercetare științifică, istorică și statistică, pot fi furnizate către terți, de către operatorul principal, date exclusiv statistice din sistemul SEGIS Forms, fără date cu caracter personal care să poată facilita identificarea persoanei vizate.

(10) Cererile referitoare la datele prelucrate în SEGIS-Forms, precum și cererile formulate pentru exercitarea drepturilor persoanelor vizate, prevăzute la art. 13 – 21 din Regulamentul (UE) 2016/679, în raport cu datele cu caracter personal prelucrate, se adresează și se soluționează de către Ministerul Sănătății.

(11) În momentul colectării datelor de către unitățile sanitare, persoanele vor fi informate asupra următoarelor:

**a)** datele medicale vor fi prelucrate în interesul legitim propriu în acordarea asistenței medicale, cu respectarea strictă a confidențialității datelor personale, accesul la acestea fiind condiționat de respectarea strictă a prevederilor alin. (3) și (4);

**b)** operatorii SEGIS Forms care au acces la datele personale;

**c)** infrastructura de comunicații pe care este găzduit SEGIS Forms este asigurată de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, iar accesul neautorizat la datele cu caracter personal este interzis;

**d)** datele prelucrate de către SEGIS Forms și care fac obiectul transferului/comunicării către terți sunt exclusiv de natură statistică, fără a fi oferite datele cu caracter personal sau, atunci când este necesară consultarea științifică în scopul diagnosticării

persoanei vizate, cu anonimizarea datelor cu caracter personal, prin codificarea datelor personale;

e) în situațiile prevăzute la art. 6 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, datele cu caracter personal vor putea fi comunicate către alte instituții naționale implicate în managementul acestor situații;

f) dreptul de a depune plângere la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (ANSPDCP) privind nerespectarea prevederilor alin.(3) lit. a);

g) dreptul pacientului asupra rectificării datelor cu caracter personal inexacte care îl privesc. Rectificarea datelor cu caracter personal se realizează de către operatorii care au acces în sistem;

h) dreptul de a obține din partea operatorului principal restricționarea prelucrării datelor cu caracter personal în cazul în care:

- i. persoana vizată contestă exactitatea datelor, pentru o perioadă care îi permite operatorului să verifice exactitatea datelor;
- ii. nu sunt respectate prevederile alin.(3) lit.a);
- iii. persoana vizată este implicată într-un litigiu, exercitarea sau apărarea unui drept în instanță;
- iv. persoana vizată s-a opus prelucrării, pentru intervalul de timp în care se verifică dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.

i) dreptul la portabilitatea datelor;

j) dreptul persoanei de a se opune prelucrării datelor cu caracter personal care o privesc, cu excepția situațiilor care se pot încadra în prevederile art. 89 alin. (1) din Regulamentul (UE) 679/ 2016;

(12) În înțelesul art.17, alin.(3), lit. c) și d) din Regulamentul (UE) 2016/679, datele cu caracter personal sau medical, pe perioada stocării acestora, nu vor fi șterse la cererea persoanelor vizate, din motive de interes public în domeniul sănătății publice.

(13) În cazul în care operatorul intenționează să prelucreze ulterior datele cu caracter personal într-un alt scop decât cel pentru care acestea au fost colectate, operatorul în cauză este obligat să furnizeze persoanei vizate, înainte de prelucrare, informații privind scopul secundar respectiv și orice alte informații suplimentare relevante pentru persoana vizată.

(14) În conformitate cu prevederile art. 16, art. 17 alin. (1) și art. 18 din Regulamentul (UE) 2016/679, cu excepția situațiilor în care acest lucru se dovedește imposibil sau presupune eforturi disproporționate, Ministerul Sănătății va comunica fiecărei persoane vizate:

- i. incidentele de securitate în urma cărora i-au fost divulgate datele cu caracter personal,

ii. orice rectificare sau ștergere a datelor cu caracter personal sau restricționare a prelucrării efectuate

iii. destinatarii cărora au fost divulgate datele cu caracter personal, dacă persoana vizată solicită acest lucru;

(15) Integrarea/interconectarea altor platforme/sisteme/aplicații/registre informatice de la nivel național sau european în sistemul SEGIS Forms vor fi condiționate de definirea comună a formatului exact al datelor care fac obiectul schimburilor de date, precum și a procedurilor tehnice de realizare a acestor schimburi de date, cu respectarea strictă a confidențialității datelor cu caracter personal.

(16) Integrarea/interconectarea sistemului SEGIS Forms cu registrele din sănătate se realizează prin transfer securizat de date.

(17) Metodologia de prelucrare, de raportare și de validare a datelor în cadrul platformelor/sistemelor/aplicațiilor/registrelor informatice, integrate în SEGIS Forms, se stabilește pentru fiecare integrare/interconectare prin ordin comun al ministrului sănătății și al conducătorului/conducătorilor instituțiilor care dețin platforme/sisteme/aplicații/registre informatice, care se aprobă înainte de data operaționalizării platformelor/ sistemelor/ aplicațiilor/ registrelor informatice în cauză, cu respectarea reglementărilor din Regulamentul (UE) 679/ 2016, a prevederilor Legii nr. 190/ 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), ale Legii nr. 51/1991 privind securitatea națională a României, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 346/ 2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Apărării Naționale, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(18) Modul de implementare a funcționalităților sistemului informatic „SEGIS-Forms” și modul de asigurare a accesului, asigurarea protecției datelor și a suportului pentru utilizatorii acestora se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale, în termen de maximum 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

(19) Responsabilitatea de punere în aplicare a măsurilor tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta protecția datelor prelucrate, începând cu momentul conceperii și implementării, revine Ministerului Sănătății în calitate de operator principal și de beneficiar principal al sistemului SEGIS Forms.

(20) În vederea asigurării administrării și suportului tehnic a sistemului informatic „SEGIS-Forms”, Ministerul Sănătății în calitate de operator principal, împuternicește Serviciul de Telecomunicații Speciale cu privire la prelucrarea datelor din aplicația informatică, în condițiile prevăzute în ordinul comun menționat la alin. (18).

(21) Perioada de stocare a datelor cu caracter personal în cadrul aplicației informatice „SEGIS-Forms” se stabilește prin ordinul comun menționat la alin. (17). ”

## NOTĂ DE FUNDAMENTARE

### Secțiunea 1

#### Titlul proiectului de act normativ

#### **ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ**

**pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru completarea Ordonanței de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale**

### Secțiunea a 2-a

#### Motivul emiterii actului normativ

#### 2.1 Sursa proiectului de act normativ

2.1.1. În funcție de diferite aspecte incidente se impune adaptarea în consecință a legislației aplicabile procesului de stabilire a prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România, în scopul creării unui cadru legal viabil, în concordanță cu starea de fapt existentă la un moment dat.

Principalul instrument luat în considerare în prezent, și care stă la baza, atât în procesul de analiză a cererilor pentru aprobarea prețurilor medicamentelor de uz uman (cereri formulate de deținătorii autorizațiilor de punere pe piață ale medicamentelor sau reprezentanții acestora), cât și pentru stabilirea acestora (prețuri) este reprezentat de Normele privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017, cu modificările și completările ulterioare ("Norme").

2.1.2. În cadrul proiectului de act normativ sunt avute în vedere propuneri care vizează armonizarea și corelarea dispozițiilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere atribuțiile instituționale stabilite prin alte acte normative de același nivel, conexe sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Prin Ordonanța de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, s-a reglementat faptul că Ministerul Sănătății utilizează în vederea gestionării pandemiei de generate de coronavirusul SARS-Cov-2 aplicația informatică Corona-forms.

#### 2.2 Descrierea situației actuale

2.2.1 Pentru personalul din sistemul public de sănătate, concediul de odihnă se acordă atât în baza prevederilor legale care reglementează acordarea acestui drept, cât și în baza prevederilor din Contractul Colectiv de Muncă aplicabil. Acesta prevede o durată efectivă a concediului de odihnă de 30 de zile lucrătoare care se acordă în funcție de vechimea în muncă, precum și un număr maximum de 8 zile de concediu de odihnă care se acordă pentru vechimea în aceeași unitate sanitară.

Conform prevederilor art. 699 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Titlul XVIII - Medicamentul, gazele medicinale sunt clasificate ca medicamente.

Potrivit Normelor, prețul de producător maximal al medicamentelor de uz uman nu trebuie să depășească cel mai mic preț de producător sau media celor mai mici trei prețuri de producător, după caz, al aceluiași medicament din cataloagele sursă pentru țările la care România se referențiază.

O situație aparte o constituie medicamentele cu forma farmaceutică denumită generic "gaz

medicinal”, în sensul că acest tip de medicamente reprezintă produse cu caracteristici speciale, care se eliberează și se administrează doar sub supraveghere medicală, nefiind disponibile pentru comercializare prin farmaciile comunitare.

În mod specific, menționăm că o comparație a prețurilor medicamentelor cu formă farmaceutică similară îmbuteliate în diferite țări din Europa nu este mereu aplicabilă. Statele au propria abordare strategică pentru comercializare, iar în anumite situații, prețurile listate se referă strict la conținutul recipientilor (substanța activă) sau neaplicabile serviciilor de ambulanță sau unități medicale.

În stabilirea prețurilor medicamentelor de uz uman, Ministerul Sănătății are în vedere exclusiv medicamentul (substanța activă), forma farmaceutică și forma de ambalare a acestuia raportat la unitatea terapeutică (forme solide), unitate de volum (forme lichide, suspensii după reconstituire), unitate de masă (cremă, unguent, pulbere). În situația în care același medicament se prezintă în țările de referință sub o altă formă de ambalare, se procedează la echivalarea corespunzătoare formei de ambalare din România. Modul în care medicamentele sunt ambalate și tipul ambalajului (blister, flacon, pungă, butelie etc.) nu constituie un element definitoriu în acest context.

Procesul de fabricație al gazelor medicinale de puritate 99,5% se realizează în conformitate cu cerințele din Ghidul privind Bună Practică de Fabricație pentru Medicamente de Uz Uman (RBPF) aprobat prin Hotărârea Consiliului Științific al Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale nr. 2/26.06.2017 și cu cerințele din Farmacopeea Europeană („Ph Eur”).

Procesul de fabricație diferă în funcție de forma sub care acestea sunt livrate către client, și anume lichid sau comprimat, precum și de modul în care sunt ambalate, și anume butelie, cisternă, rezervor, vas criogenic. În acest context, se precizează faptul că există recipiente cu capacitate variabilă (cu titlu de exemplu: “rezervor criogenic mobil cu volumul de 425-680 l”, “tanc criogenic cu volumul 9000-29350 l”, “vas criogenic cu volumul de 1,23-21 l”), fapt ce conduce la situația în care nu se poate efectua asocierea și nici echivalarea cu produse similare din alte State la care România se referențiază. Pe cale de consecință, rezultă evidența faptului că metodologia de stabilire a prețurilor medicamentelor instituită prin Norme nu este aplicabilă în cazul gazelor medicinale.

Toate unitățile dintr-o serie de recipiente care conțin gaz medicinal sunt identificate unic prin cod de bare. Codul de bare se atribuie unei butelii după înregistrarea datelor de identificare unică a buteliei (ex: producător, an de fabricație, serie de fabricație, țară, volum geometric, tip butelie, tip gaz). Orice operație asociată unei butelii (înregistrare, reparare, verificare, umplere, analiză, recepție, livrare, inventar) este înregistrată în baza de date a unor software dedicate și asigură trasabilitatea completă a tuturor unităților de produs (butelii) livrate.

În unitățile sanitare cu paturi, gazul medicinal ajunge, în principal, prin intermediul unui sistem complex de conducte. La punctul de utilizare sunt instalate unități terminale care permit conectarea echipamentelor necesare administrării terapiei către pacienți.

Alegerea unui anumit tip al surselor (rezervor criogenic, stație de butelii) se face de către spital în baza mai multor criterii, și anume:

- consumul maxim calculat în funcție de procedurile medicale din unitatea sanitară și numărul de paturi;
- limitările legate de spațiul disponibil, căile de acces pentru cisternele criogenice sau vehiculele de transport butelii, posibilitatea de a îndeplini toate cerințele legale (ISCIR, ANMDMR);
- limitările legate de sistemul existent de conducte de distribuție pentru gazul medicinal (de exemplu dacă diametrul conductelor nu poate asigura debitul necesar, degeaba se mărește capacitatea de stocare și vaporizare gaz lichid);
- distanța față de unitățile de producție al gazului medicinal lichid sau comprimat;
- alte criterii stabilite de conducerea unităților sanitare.

Gazele medicinale sunt medicamente care se eliberează pe bază de prescripție medicală. Astfel, acestea sunt comercializate către unitățile sanitare cu paturi din sistemul public și serviciilor de

ambulanță conform prevederilor legale în vigoare, respectiv Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare și HG 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, prin participarea la procedurile de achiziții publice (licitație deschisă, procedura simplificată, negociere fără publicare prealabilă a unui anunț de participare) și, de asemenea, prin achizițiile directe finalizate în Sistemul Electronic de Achiziții Publice.

Potrivit celor stipulate la art. 890 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății stabilește, avizează și aprobă, prin ordin al ministrului sănătății, prețurile maximale ale medicamentelor de uz uman cu autorizație de punere pe piață în România, cu excepția medicamentelor care se eliberează fără prescripție medicală (OTC).

În același timp, Normele statuează drept excepție faptul că Ministerul Sănătății aprobă valorile prețurilor medicamentelor OTC eliberate pe bază de prescripție medicală, regăsite în lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală pe bază de prescripție medicală în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate. Pentru aceste medicamente, Ministerul Sănătății comunică Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) avizul de preț cu valoarea aprobată. (art. 2 alin. (4) și alin. (5) din Norme)

În această situație este necesară preluarea în legislația primară (Legea nr. 95/2006) a prevederilor statuate de legislația secundară (Norme) în ceea ce privește autoritatea cu atribuții în stabilirea prețurilor medicamentelor OTC eliberate pe bază de prescripție medicală.

Prin cele statuate de prevederile art. 2 alin. (1) și alin. (11) din norme, sunt supuse aprobării ministerului, în ceea ce privește prețul de producător maximal, cu ridicata fără TVA maximal și cu amănuntul cu TVA maximal, medicamentele care se eliberează pe bază de prescripție medicală, a căror punere pe piață este autorizată de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale sau în baza deciziei Comisiei Europene acordate conform procedurii centralizate în condițiile legii, medicamentele autorizate pentru nevoi speciale, precum și prețurile cu ridicata și cu amănuntul ale medicamentelor ce pot fi comercializate în baza autorizației de import paralel sau în baza autorizației de distribuție paralelă, cu excepția medicamentelor a căror punere pe piață este autorizată de Agenția Europeană a Medicamentelor prin procedură centralizată și care sunt achiziționate prin procedură centralizată la nivelul Comisiei Europene, acestea fiind stabilite la nivelul Comisiei Europene.

Derogarea de la necesitatea aprobării de către Ministerul Sănătății a nivelurilor maximale de preț pentru această categorie de medicamente a avut drept fundament situația epidemiologică existentă la începutul anului 2020 în contextul determinat de pandemia de COVID-19 și faptul că la nivelul Uniunii Europene au fost demarate proiecte specifice dedicate încurajării dezvoltării unor vaccinuri împotriva COVID-19 și asigurării disponibilității unor astfel de vaccinuri în mod echitabil și nediscriminatoriu tuturor statelor membre, documentul de bază fiind Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliul European, Consiliu și Banca Europeană de Investiții pentru stabilirea Strategiei UE privind vaccinurile împotriva COVID-19, din data de 17 iunie 2020 („Strategia UE”).

Strategia UE recunoștea că, dată fiind amplitudinea crizei, timpul presa mai mult ca niciodată: fiecare lună câștigată în cursa pentru punerea la dispoziția populației a unui vaccin înseamnă vieți omenești și locuri de muncă salvate și economii de miliarde de euro.

În baza Strategiei UE, Comisia Europeană urma să încheie, în numele statelor membre, contracte denumite angajamente prelabile de achiziție cu producătorii de vaccinuri prin intermediul

Instrumentului pentru sprijin de urgență în cadrul Uniunii (ESI).

Pe lângă principiile directoare care au trebuit să ghideze fiecare stat membru în acest context, Comunicarea Comisiei către Parlamentul European și Consiliu pentru Pregătirea pentru strategiile de vaccinare împotriva COVID-19 și pentru desfășurarea vaccinurilor, din data de 15 octombrie 2020, a impus și măsuri premergătoare pe care statele membre trebuia să le adopte în vederea asigurării vaccinării.

Anumite cerințe impuse de legislația națională cu privire la punerea pe piață și distribuția medicamentelor pe teritoriul României, aplicabile și unui vaccin împotriva COVID-19, nu erau compatibile cu scopul și cu prevederile angajamentelor prealabile de achiziție, putând conduce la întâzieri semnificative în privința disponibilității pe piața din România a unui vaccin împotriva COVID-19. În scopul colectării și corelării datelor strict necesare furnizate de entitățile implicate în combaterea efectelor generate de coronavirusul SARS-Cov-2, precum și în scopul evidenței persoanelor confirmate cu coronavirusul SARS-Cov-2 sau decedate ca urmare a infectării cu acest virus, Ministerul Sănătății, în exercitarea atribuțiilor sale legale, utilizează sisteme și aplicații informatice, inclusiv aplicația informatică Corona-forms, dezvoltată și administrată din punct de vedere tehnic de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal.

2.2.2 Metodologia de colectare și raportare a datelor în cadrul sistemelor informatice specifice referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2 este prevăzută în cadrul Ordinului ministrului sănătății nr. 1.829/2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2.

În prezent, nu există un sistem informatic care să asigure colectarea datelor necesare pentru gestionarea situațiilor de risc epidemiologic și biologic, altele decât cele determinate de coronavirusul SARS-Cov-2.

## 2.3 Schimbări preconizate

2.3.1. Se propune completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel încât personalul contractual din sistemul public de sănătate să poată beneficia de concediu de odihnă anual de până la 38 de zile lucrătoare, în funcție de vechime, calculate în conformitate cu prevederile contractului colectiv de muncă la nivel de sector bugetar Sănătate.

Totodată pentru facilitarea ocupării locurilor de muncă din sistemul de sănătate, se propune ca în situația în care unitatea sanitară care își reia sau își extinde activitatea într-o perioadă de 12 luni de la luarea măsurilor de încetare a contractului individual de muncă ca urmare a concedierilor colective, să aibă obligația reangajării cu prioritate pe postul reînființat în aceeași activitate, a salariaților concediați, fără examen, concurs sau perioadă de probă, dacă îndeplinesc condițiile cerute de lege pentru ocuparea acestor posturi vacante. Având în vedere procedura prevăzută de lege pentru înființarea unui spital public, termenul de 12 luni propus pentru reangajarea personalului în situația în care o unitate sanitară publică își reia activitatea, respectiv se înființează, este un termen care va acoperi integral parcurgerea tuturor procedurilor prevăzute de lege.

Luând în considerare situația particulară a medicamentelor având drept formă farmaceutică "*gaz medicinal*" se impune exceptarea de la aprobarea prin ordin al ministrului sănătății a prețurilor maxime ale medicamentelor în cauză.

Prețurile acestor medicamente urmează a fi stabilite liber și vor fi aduse la cunoștința Ministerului Sănătății de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață în vederea publicării acestora în Catalogul național al prețurilor medicamentelor de uz uman (CANAMED), urmând a fi comercializate către unitățile sanitare cu paturi din sistemul public și serviciilor de ambulanță în urma unor achiziții publice conform prevederilor legale în vigoare, respectiv Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare și HG 395/2016 pentru

aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, prin participarea la procedurile de achiziții publice (licitație deschisă, procedura simplificată, negociere fără publicare prealabilă a unui anunț de participare) și, de asemenea, prin achizițiile directe finalizate în Sistemul Electronic de Achiziții Publice.

În considerarea prevederilor legale aplicabile în prezent, potrivit cărora prețurile medicamentelor OTC se pot stabili în mod liber și totodată situația particulară în care medicamentele OTC a căror denumire comună internațională este cuprinsă în Listă necesită stabilirea unor prețuri maxime, în baza avizului intern de preț emis de către Ministerul Sănătății, se impune corelarea și armonizarea prevederilor specifice stipulate în Legea nr. 95/2006 cu Normele privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, va conduce la armonizarea prevederilor celor două acte normative menționate mai sus și va constitui un fundament legal viabil în eventualitatea unei viitoare necesități pentru asigurarea pentru pacienții români a unor medicamente care dețin autorizație de punere pe piață emisă de către Agenția Europeană a Medicamentului ANMMDMR și care sunt achiziționate centralizat, la nivelul Comisiei Europene.

2.3.2. Având în vedere faptul că în prezent numărul cazurilor de COVID 19 este scăzut, iar prin aplicația Corona-forms numărul cazurilor monitorizate a devenit din ce în ce mai mic, utilizarea acesteia poate fi extinsă și pentru monitorizarea evoluției infecțiilor și cu alți agenți patogeni care pot determina alerte de sănătate publică.

Sezonul gripal actual continuă să evolueze în paralel cu pandemia de COVID-19, existând riscul existenței unui număr mare de infecții respiratorii acute cu un grad mai mare de severitate, astfel încât este necesară o abordare integrată a celor două etiologii în cadrul supravegherii epidemiologice a infecțiilor respiratorii acute.

Astfel, spre exemplificare, în perioada de vârf a evoluției infecțiilor respiratorii acute din acest sezon, în săptămâna 16.01.2023 – 22.01.2023 au fost raportate:

- 103.210 cazuri de infecții respiratorii (gripă clinică, IACRS și pneumonii). Variația în plus față de media calculată de 84.953 cazuri din aceleași săptămâni din 5 sezoane prepandemice (2015-2019) a fost de 21.5%.
- 4.553 cazuri de gripă clinică la nivel național.
- 70 cazuri de infecții respiratorii acute severe (SARI), cu 2 mai multe față de săptămâna precedentă.
- 426 cazuri de gripă confirmate de laborator.

Ținând cont de importanța colectării și prelucrării datelor furnizate de unitățile sanitare și farmaceutice, în vederea asigurării asistenței de sănătate publică, prevenirii îmbolnăvirilor și îmbunătățirii calității vieții, precum și în vederea asigurării intervențiilor specializate în situații de criză este necesară existența unei infrastructurii informatice corespunzătoare domeniului sănătății.

În acest sens se impune completarea din Ordonanței de Urgență nr. 180 din 22 octombrie 2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale. Această completare va permite, ca și pentru infecțiile produse de alți agenți patogeni, să fie realizată colectarea și corelarea datelor strict necesare furnizate de entitățile implicate în combaterea efectelor generate de bolile transmisibile.

Ministerul Sănătății va utiliza Sistemul electronic de gestionare a informațiilor din sănătate – SEGIS Forms, dezvoltat și implementat de către Serviciul de Telecomunicații speciale, care

reprezintă un sistem informatic, implementat pe unul sau mai multe servere și care oferă o infrastructură informatică corespunzătoare domeniului sănătății. Procesul de colectare și de prelucrare a datelor furnizate de unitățile publice și agenții economici din domeniul sănătății va corespunde unor cerințe specifice.

În cadrul proiectului de act normativ sunt definiți operatorii sistemului SEGIS, respectiv:

- a) Ministerul Sănătății – operator principal;
- b) Institutul National de Sanatate Publică
- c) Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România
- d) Direcțiile de sănătate publică județene și a Municipiului București, precum și structurile de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- e) Unitățile publice și private din domeniul sănătății care au obligația raportării datelor în „SEGIS-Forms”, stabilite prin alte acte normative;
- f) Medicii de familie.

În SEGIS Forms vor fi colectate și prelucrate următoarele categorii de date: date statistice, date cu caracter personal, date cu caracter medical și date privind stocurile de medicamente și dispozitive medicale, precum și trasabilitatea acestora.

Metodologia de prelucrare, de raportare și de validare a datelor în cadrul platformelor/sistemelor/aplicațiilor/registrelor informatice, integrate în SEGIS Forms, se stabilește pentru fiecare integrare/interconectare prin ordin comun al ministrului sănătății și al conducătorului/conducătorilor instituțiilor care dețin platforme/sisteme/aplicații/registre informatice, care se elaborează înainte de data operaționalizării platformelor/ sistemelor/ aplicațiilor/registrelor informatice în cauză, cu respectarea reglementărilor din Regulamentul (UE) 679/ 2016, a prevederilor Legii nr. 190/ 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), ale Legii nr. 51/1991 privind securitatea națională a României, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 346/ 2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Apărării Naționale, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Modul de implementare a funcționalităților sistemului informatic „SEGIS-Forms” și modul de asigurare a accesului, asigurarea protecției datelor și a suportului pentru utilizatorii acestuia se stabilesc prin ordinul comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale, în termen de maximum 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

Responsabilitatea de punere în aplicare a măsurilor tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta protecția datelor prelucrate, începând cu momentul conceperii și implementării, revine Ministerului Sănătății în calitate de operator și de beneficiar principal al sistemului SEGIS Forms.

În vederea asigurării administrării și suportului tehnic a sistemului informatic „SEGIS-Forms”, Ministerul Sănătății în calitate de operator principal, împuternicește Serviciul de Telecomunicații Speciale cu privire la prelucrarea datelor din aplicația informatică.

## 2.4 Alte informații

### Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic

**3.1** Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ

#### 3.2 Impactul social

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

**3.3** Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.						
<b>3.4 Impactul macroeconomic</b>						
3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici						
3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat						
Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.						
<b>3.5. Impactul asupra mediului de afaceri</b>						
Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.						
<b>3.6 Impactul asupra mediului înconjurător</b>						
Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.						
<b>3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării</b>						
Prin proiectul de act normativ se reglementează realizarea unei infrastructurii informatice corespunzătoare domeniului sănătății care să permită asigurarea intervențiilor specializate în situații de criză.						
<b>3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile</b>						
<b>3.9 Alte informații</b>						
<b>Secțiunea a 4-a</b>						
<b>Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri</b>						
Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani			Media pe 5 ani	
1	2	3	4	5	6	7
<b>4.1 Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care</b>						
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						
d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)						
<b>4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:</b>						
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						
d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)						
<b>4.3 Impact financiar, plus/minus, din care:</b>						
a) buget de stat						
b) bugete locale						
<b>4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare</b>						
<b>4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor</b>						

bugetare	
<b>4.6</b> Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	
<b>4.7</b> Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) fișa financiară prevăzută la art.15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată;</li> <li>b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.</li> </ul>	
<b>4.8</b> Alte informații	
<b>Secțiunea a 5-a</b>	
<b>Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</b>	
<b>5.1</b> Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ	
Vor fi elaborate următoarele acte normative:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordin comun al ministrului sănătății și al conducătorului/conducătoarelor instituțiilor care dețin platforme/sisteme/aplicații/registre informatice pentru aprobarea Metodologiei de prelucrare, raportare și validare a datelor în cadrul platformelor/sistemelor/aplicațiilor/registrelor informatice integrate în SEGIS Forms</li> <li>- Ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale privind modul de implementare a funcționalităților sistemului informatic „SEGIS-Forms” și modul de asigurare a accesului, asigurarea protecției datelor și a suportului pentru utilizatorii acesteia</li> </ul>	
<b>5.2</b> Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice	
<b>5.3</b> Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE).	
<b>5.3.1</b> Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE	
<b>5.3.2</b> Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE	
<b>5.4</b> Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	
<b>5.5</b> Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate	
<b>5.6.</b> Alte informații	
<b>Secțiunea a 6-a</b>	
<b>Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ</b>	
<b>6.1</b> Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative	
<b>6.2</b> Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate.	
<b>6.3</b> Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale	
<b>6.4</b> Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	
<b>6.5</b> Informații privind avizarea de către:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Consiliul Legislativ</li> <li>b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării</li> <li>c) Consiliul Economic și Social</li> <li>d) Consiliul Concurenței</li> <li>e) Curtea de Conturi</li> </ul>	
<b>6.6</b> Alte informații	
<b>Secțiunea a 7-a</b>	

<b>Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ</b>	
<b>7.1</b> Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ	
<b>7.2</b> 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>Secțiunea a 8-a</b>	
<b>Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ</b>	
<b>8.1</b> Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	
<b>8.2</b> Alte informații.	

Față de cele prezentate, a fost promovată prezenta **Ordonanță de Urgență pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru completarea Ordonanței de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale**

**Ministrul Sănătății**  
**Alexandru RAFILA**



**Avizatori:**  
**VICEPRIM-MINISTRU**  
**Sorin Mihai GRINDEANU,**  
**Ministrul transporturilor și infrastructurii**

**Ministrul Apărării Naționale**  
**Angel TÎLVĂR**

**Ministrul Afacerilor Interne**  
**Lucian Nicolae BODE**

**Ministrul Justiției**  
**Marian-Cătălin PREDOIU**

**Ministrul Finanțelor**  
**Adrian CÂCIU**

**Directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale**  
**Ionel-Sorin BĂLAN**

**Directorul Serviciului Român de Informații**  
**Eduard Raul HELLVIG**

**Directorul Serviciului de Informații Externe**  
**Gabriel VLASE**