



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/635/ 19 decembrie 2006

BIROULUI PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR,

Vă înaintăm, alăturat, raportul asupra **proiectului de Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar (PLX 825/2006)**, respins de Senat în ședința din 1 noiembrie 2006 și trimis comisiei pentru examinare, în fond, în **procedură de urgență**, cu adresa nr.P.L.-X 825 din 8 noiembrie 2006, Camera Deputaților fiind Cameră decizională.

La întocmirea raportului s-a avut în vedere și **propunerea legislativă pentru modificarea art.272, alin.(2) din Legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 876/2006)**, respinsă de Senat în ședința din 9 noiembrie 2006 și trimisă comisiei pentru examinare, în fond, în procedură obișnuită, cu adresa nr.Plx 876 din 13 noiembrie 2006, Camera Deputaților fiind Cameră decizională.

La întocmirea raportului, comisia a avut în vedere avizul Comisiei pentru buget, finanțe și bănci nr.714/27.11.2006, avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PLX 825/22.11.2006, avizul Comisiei pentru muncă și protecție socială nr.27/619/16 noiembrie 2006, avizul Consiliului Legislativ nr.1296/22.09.2006, precum și punctul de vedere al Ministerului Sănătății Publice nr.EN 6942/6.12.2006.

În raport de obiectul și conținutul său, proiectul de lege face parte din **categoria legilor organice**, în conformitate cu prevederile articolului 73 alin.(3) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTE,
ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM**

**SECRETAR,
DEP.DR.DIACONESCU RENICĂ**



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/ 635/ 19 decembrie 2006

R A P O R T

asupra proiectului de Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar (PLX 825/2006) și asupra propunerii legislative pentru modificarea art.272 alin.(2) din Legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 876/2006)

1. Cu adresa nr.P.L.-X 825 din 8 noiembrie 2006, Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată cu dezbaterea și avizarea în fond, în **procedură de urgență**, a **proiectului de Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar (PLX 825/2006)** .

La întocmirea raportului s-a avut în vedere și **propunerea legislativă pentru modificarea art.272, alin.(2) din Legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 876/2006)** .

La întocmirea raportului, comisia a avut în vedere avizul Comisiei pentru buget, finanțe și bănci nr.714/27.11.2006, avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PLX 825/22.11.2006, avizul Comisiei pentru muncă și protecție socială nr.27/619/16 noiembrie 2006, avizul Consiliului Legislativ nr.1296/22.09.2006, precum și punctul de vedere al Ministerului Sănătății Publice nr.EN 6942/6.12.2006.

Proiectul de lege are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Proiectul de lege cuprinde prevederi referitoare la acoperirea cheltuielilor de personal aferente medicilor și asistenților medicali din unitățile de asistență medico-socială de la bugetul de stat, completarea bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate cu sume provenind de la bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății Publice , fapt necesar susținerii financiare a programului național de sănătate cu scop curativ. De asemenea, proiectul de lege cuprinde prevederi privind Comisia de arbitraj, în sensul că organizarea și funcționarea acesteia se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice și președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și dispoziții pentru asigurarea premizelor introducerii cardului european, la data intrării României în Uniunea Europeană .

Având în vedere cele menționate mai sus, comisia propune Plenului Camerei Deputaților spre dezbatere și adoptare **proiectul de lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar (PLX 825/2006),** cu amendamentele din anexă.

2. Proiectul de lege face parte din **categoria legilor organice** , potrivit prevederilor articolului 73 alin.(3) din Constituția României, republicată.

3. La dezbaterile proiectului de lege a participat, în conformitate cu prevederile art.54 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat , dl.Eugen Nicolăescu, ministrul sănătății publice, dl.Ervin Szekely, secretar de stat, Ministerul Sănătății Publice, dl.Vlad Iliescu, secretar de stat, Ministerul Sănătății Publice și dl.Vasile Cepoi, director general, Casa Națională de Asigurări de Sănătate .

4. La lucrările comisiei din data de 18.12.2006 , au fost prezenți 17 deputați, neînregistrându-se absențe. Raportul comisiei a fost adoptat cu 16 voturi pentru și o abținere .

5. Proiectul de lege, potrivit art.75 din Constituția României, republicată și art.92 alin.(9) din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, este de **competența decizională a Camerei Deputaților.**

În urma dezbaterilor din ședința de 12.12.2006, Comisia pentru sănătate și familie propune Plenului Camerei Deputaților respingerea propunerii legislative pentru modificarea art.272, alin.(2) din Legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 876/2006), întrucât prevederile acesteia au fost cuprinse în proiectul de Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar, care face obiectul prezentului raport al comisiei.

0.	1.	2.	3.	4.
----	----	----	----	----

I. Amendamente admise

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie propune adoptarea proiectului de lege cu următoarele amendamente:

Nr. crt.	Text ordonanță	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
0.	1.	2.	3.	4.
1.	_____	<p><u>Titlul legii</u> „Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar ”</p>	<p>„Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.72/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar ”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie , Comisia juridică, de disciplină și imunități și Ministerul Sănătății Publice .</p>	<p>Adoptarea proiectului de lege este necesară pentru derularea procesului de reformă în domeniul sănătății.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
2.	—	<p>Articol unic. – „Se respinge Ordonanța de urgență a Guvernului nr.72 din 20 septembrie 2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.803 din 25 septembrie 2006.”</p>	<p>„Articol unic. - Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr.72 din 20 septembrie 2006 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.803 din 25 septembrie 2006, cu următoarele modificări și completări :”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie , Comisia juridică, de disciplină și imunități și Ministerul Sănătății Publice .</p>	Idem.
3.	<p><u>Titlul ordonanței de urgență</u> „Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru abrogarea unor dispoziții din alte acte normative în domeniul sanitar”</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
4.	<p><u>Art.I</u> „Art.I. – Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României , Partea I, nr.372 din 28 aprilie 2006, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează: „</p>	_____	Nemodificat	
5.	<p><u>Pct.1</u> 1. Articolul 14 va avea următorul cuprins: „Art.14. – Se înființează Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății , instituție publică de specialitate, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății Publice , prin reorganizarea Centrului de Calcul și Statistică Sanitară București, care se desființează.”</p>	_____	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
6.	<p><u>Pct.2</u> 2. La articolul 16, litera e) va avea următorul cuprins: „e) stabilește prioritățile naționale de sănătate publică, elaborează programele naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății Publice , precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;”</p>	_____	Nemodificat	
7.	<p><u>Pct.3</u> 3. La articolul 16, după litera w) se introduce o nouă literă, litera x), cu următorul cuprins: „x) coordonează din punct de vedere științific și metodologic , prin comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice , rețeaua de asistență medicală.”</p>	_____	Nemodificat	
8.	<p><u>Pct.4</u> 4. După alineatul (1) al articolului 16 se introduce un nou alineat, alineatul (2), cu următorul cuprins:</p>			

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>„(2) Membrii comisiilor de specialitate prevăzuți la alin.(1) lit.x) beneficiază de o indemnizație lunară de 10 % din indemnizația secretarului de stat, care se acordă proporțional cu numărul de participări efective la ședințe. Cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea în comisiile de specialitate sunt suportate de instituțiile publice respective în care persoanele sunt încadrate sau unde acestea desfășoară activitate prin integrare clinică. Cheltuielile de deplasare din alte localități, ocazionate de participarea în comisia de specialitate de medicină de familie, sunt suportate de Ministerul Sănătății Publice . Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.”</p>			

0.	1.	2.	3.	4.
9.	_____	_____	<p>1. La articolul I, după punctul 4, se introduc trei noi puncte, punctele 4¹ – 4³ cu următorul cuprins:</p> <p>„4¹. La articolul 17, alineatul (2), după litera n) se introduce o nouă literă, lit.o) cu următorul cuprins:</p> <p>„o) în domeniul programelor naționale de sănătate, autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, au atribuții privind implementarea, coordonarea și monitorizarea acestora la nivel județean, respectiv a municipiului București, iar pentru realizarea atribuțiilor lor în acest domeniu pot încheia contracte cu furnizorii autorizați de servicii medicale.”</p> <p>4². Alineatul (1) al articolului 45 va avea următorul cuprins:</p> <p>„(1) Programele naționale de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni organizate în scopul evaluării, prevenirii, tratamentului și controlului</p>	<p>Pentru a acorda posibilitatea autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București să încheie contracte de servicii medicale și paramedicale.</p> <p>Pentru o definiție completă și corectă.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației.”</p> <p><i>4³. După alineatul (1) al articolului 45 se introduce un nou alineat, alineatul (1¹) cu următorul cuprins:</i></p> <p>„(1¹) Programele naționale de sănătate cuprind programe naționale de evaluare, profilactice și cu scop curativ.”</p> <p>Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grup Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Movilă Petre(Grup Parlamentar al PD), dl.dep.dr.Diaconescu Renică (Grup Parlamentar al PC), dl.dep.dr.Boeriu Valeriu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bușoi Cristian (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bonis Istvan (Grup Parlamentar al UDMR), dl.dep.dr.Câmpanu Liviu (Grup Parlamentar al PNL) ,</p>	Idem.

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru (Grup Parlamentar al PD) , dl.dep.Ciontu Corneliu (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Dida Corneliu (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Luchian Ion (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.Miron Mitrea (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Rădulescu Cristian (Grup Parlamentar al PD) și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
10.	<p><u>Pct.5</u></p> <p>5. Articolul 48 va avea următorul cuprins: „Art.48. – Programele naționale de sănătate publică sunt programele finanțate și derulate de Ministerul Sănătății Publice și se aprobă prin ordin al ministrului</p>	—	<p>2. La articolul I, punctul 5, articolul 48 va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.48. – (1) Programele naționale de sănătate sunt programe elaborate și derulate în mod distinct sau în comun de către Ministerul Sănătății Publice și CNAS , după caz; aceste</p>	<p>Toate programele naționale de sănătate trebuie aprobate prin hotărâre de</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>sănătății publice. Programele naționale de sănătate cu scop curativ sunt programele derulate de către CNAS a căror finanțare se asigură din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice și se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS.”</p>		<p>programe se finanțează fie de la bugetul de stat, din venituri proprii ale Ministerului Sănătății Publice, fie din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și prin transferuri din bugetul aprobat al Ministerului Sănătății Publice în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Programele naționale de sănătate se aprobă prin hotărâre de Guvern la propunerea Ministerului Sănătății Publice, inclusiv pentru acțiuni sau sarcini preluate, respectiv transferate de la un ordonator principal de credite la altul. Ministerul Finanțelor Publice este autorizat să introducă modificările corespunzătoare în bugetele Ministerului Sănătății Publice și Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile Legii finanțelor publice nr.500/2002, cu modificările și completările ulterioare.</p>	<p>Guvern.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>(2) Hotărârea de Guvern privind aprobarea programelor naționale de sănătate cuprinde obiectivele anuale, structura acestora și necesarul de resurse.</p> <p>(3) Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, prin ordinul președintelui CNAS de Sănătate și, după caz, prin ordine comune.”</p> <p>Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grup Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Movilă Petre(Grup Parlamentar al PD), dl.dep.dr.Diaconescu Renică (Grup Parlamentar al PC), dl.dep.dr.Boeriu Valeriu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bușoi Cristian (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bonis Istvan (Grup Parlamentar al UDMR),</p>	<p>Idem.</p> <p>Idem.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>dl.dep.dr.Câmpanu Liviu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru (Grup Parlamentar al PD) , dl.dep.Ciontu Corneliu (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Dida Corneliu (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Luchian Ion (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.Miron Mitrea (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Rădulescu Cristian (Grup Parlamentar al PD) și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
11.	<p><u>Pct.6</u> 6. La articolul 50, litera d) va avea următorul cuprins:</p>	<p>_____</p>	<p>3. La articolul I, punctul 6 va avea următorul cuprins: „6. Articolul 50 va avea următorul cuprins: „Art.50. – Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate, asigură coordonarea tuturor</p>	<p>Aprobarea obiectivelor anuale, structura programelor</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>„d) aprobă necesarul de resurse financiare pentru realizarea programelor naționale de sănătate publică;”</p>		<p>programelor naționale de sănătate prin îndeplinirea următoarelor atribuții:</p> <p>a) aprobă domeniile prioritare de acțiune și strategia programelor naționale de sănătate pe termen scurt, mediu și lung;</p> <p>b) propune obiectivele anuale, ale programelor naționale de sănătate și ale subprogramelor de sănătate, structura programelor naționale de sănătate și a subprogramelor de sănătate, necesarul de resurse financiare pentru realizarea programelor naționale de sănătate;</p> <p>c) aprobă normele tehnice de implementare a programelor naționale de sănătate, după caz, împreună cu CNAS ;</p> <p>d) propune programele naționale de sănătate și subprogramele de sănătate pentru care se organizează licitații la nivel național și răspunde de organizarea</p>	<p>naționale de sănătate și a subprogramelor , precum și necesarul de resurse financiare pentru realizarea acestora se face prin hotărâre de Guvern.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>acestora.” Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
12.	<p><u>Pct.7</u></p> <p>7. Articolul 52 va avea următorul cuprins: „Art.52. – CNAS asigură organizarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate cu scop curativ, având următoarele atribuții:</p> <p>a) implementează programele naționale de sănătate cu scop curativ conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății Publice ;</p> <p>b) răspunde de asigurarea, urmărirea și controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor de sănătate cu scop curativ, precum și de monitorizarea, controlul și analiza indicatorilor fizici și de eficiență,</p>	<p>_____</p>	<p>4. La articolul I, punctul 7, articolul 52 va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.52. – CNAS asigură organizarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate aprobată prin hotărâre de Guvern, având următoarele atribuții:</p> <p>a) implementează și derulează programele naționale de sănătate cu scop curativ conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății Publice ;</p> <p>b) răspunde de asigurarea, urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor naționale de sănătate , precum și de monitorizarea, controlul și analiza indicatorilor fizici și de eficiență, prin</p>	<p>Pentru o exprimare completă și cuprinzătoare.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>prin intermediul caselor de asigurări de sănătate, și raportează Ministerului Sănătății Publice modul de utilizare a sumelor transferate din bugetul Ministerului Sănătății Publice ;</p> <p>c) transmite Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate, trimestrial, anual și ori de câte ori este nevoie, analiza modului în care au fost derulate programele naționale de sănătate cu scop curativ.”</p>		<p>intermediul caselor de asigurări de sănătate, și raportează Ministerului Sănătății Publice modul de utilizare a sumelor transferate din bugetul Ministerului Sănătății Publice ;</p> <p>c) transmite Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate, trimestrial, anual și ori de câte ori este nevoie, analiza modului în care au fost derulate programele naționale de sănătate .”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
13.	<p><u>Pct.8</u></p> <p>8. Alineatul (1) al articolului 54 va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.54. – (1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează cu fonduri de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății</p>	—	<p>5. La articolul I, punctul 8, alineatul (1) al articolului 54 va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.54. – (1) Finanțarea programelor naționale de sănătate publică se realizează și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice , precum și din alte surse,</p>	<p>Pentru corelare cu prevederile art.48.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>Publice și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate , precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.”</p>		<p>inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.”</p> <p>Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grup Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Movilă Petre(Grup Parlamentar al PD), dl.dep.dr.Diaconescu Renică (Grup Parlamentar al PC), dl.dep.dr.Boeriu Valeriu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bușoi Cristian (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bonis Istvan (Grup Parlamentar al UDMR), dl.dep.dr.Câmpanu Liviu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru (Grup Parlamentar al PD) , dl.dep.Ciontu Corneliu (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Dida Corneliu (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Luchian Ion (Grup</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
			Parlamentar al PNL), dl.dep.Miron Mitrea (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Rădulescu Cristian (Grup Parlamentar al PD) și Ministerul Sănătății Publice .	
14.	<p><u>Pct.9</u></p> <p>9. După alineatul (1) al articolului 54 se introduce un nou alineat, alineatul (1¹), cu următorul cuprins:</p> <p>„(1¹) Ministerul Sănătății Publice poate aloca, sub formă de transferuri, sume din bugetul propriu către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru realizarea unor programe naționale de sănătate cu scop curativ.”</p>	_____	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
15.	<p><u>Pct.10</u></p> <p>10. Litera f) a articolului 60 va avea următorul cuprins: <i>„f) cabinetul de medicină de familie – cabinet specializat în furnizarea de servicii medicale în asistența medicală primară, organizat în condițiile legii;”</i></p>	<p>_____</p>	<p>6. La articolul I, punctul 10, partea dispozitivă va avea următorul cuprins: <i>„10. La articolul 60, litera f) va avea următorul cuprins:”</i></p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
16.	<p><u>Pct.11</u></p> <p>11. La articolul 80, literele a), b) și d) vor avea următorul cuprins: <i>„a) contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în condițiile Contractului – cadru;</i> <i>b) contracte încheiate cu autoritățile teritoriale de sănătate publică, pentru servicii de planificare familială, servicii speciale de consiliere, servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în fază terminală și postspitalicești;</i></p>	<p>_____</p>	<p>Nemodificat</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>..... d) contracte încheiate cu autoritățile teritoriale de sănătate publică pentru servicii furnizate în cadrul unor programe naționale de sănătate publică;”</p>			
17.	<p><u>Pct.12</u> 12. Articolul 81 va avea următorul cuprins: „Art.81. – Sumele alocate pentru finanțarea asistenței medicale primare se stabilesc pe baza obiectivelor politicii naționale de sănătate publică.”</p>	—	Nemodificat	
18.	<p><u>Pct.13</u> 13. Alineatul (5) al articolului 93 va avea următorul cuprins: „(5) Unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor de urgență sunt finanțate din bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății Publice cu sumele</p>	—	<p>7. La articolul I , punctul 13, alineatul (5) al articolului 93 va avea următorul cuprins: „(5) Unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor de urgență sunt finanțate din bugetul de stat cu sumele aferente cheltuielilor de personal și cheltuielilor cu medicamentele și</p>	<p>Pentru a fi în concordanță cu celelalte prevederi cuprinse în Legea nr.95/2006.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>aferente cheltuielilor de personal și cheltuielilor cu medicamentele și materialele sanitare. Sumele aferente acestor cheltuieli sunt prevăzute în mod distinct în bugetul spitalului.”</p>		<p>materialele sanitare. Sumele aferente acestor cheltuieli sunt prevăzute în mod distinct în bugetul spitalului.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
19.	_____	_____	<p>8. La articolul I, după punctul 13 se introduce un nou punct, punctul 13¹ cu următorul cuprins:</p> <p>„13¹. După alineatul (5) al articolului 93 se introduce un nou alineat, alineatul (6), cu următorul cuprins:</p> <p>„(6) Cheltuielile ocazionate de activitățile desfășurate în camera de gardă din cadrul spitalelor, sunt cuprinse în structura tarifului pe caz ponderat.”</p> <p>Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grup Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Movilă Petre(Grup Parlamentar al PD),</p>	<p>Pentru a evita încheierea de către CNAS a unor acte adiționale.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>dl.dep.dr.Diaconescu Renică (Grup Parlamentar al PC), dl.dep.dr.Boeriu Valeriu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bușoi Cristian (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bonis Istvan (Grup Parlamentar al UDMR), dl.dep.dr.Câmpanu Liviu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru (Grup Parlamentar al PD) , dl.dep.Ciontu Corneliu (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Dida Corneliu (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Luchian Ion (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.Miron Mitrea (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Rădulescu Cristian (Grup Parlamentar al PD) și Ministerul Sănătății Publice .</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
20.	<p><u>Pct.14</u> 14. Alineatul (2) al articolului 110 va avea următorul cuprins: „(2) Activitatea de consultații de urgență la domiciliu și de transport sanitar neasistat poate fi realizată și de furnizori privați prin relație contractuală directă cu casa de asigurări de sănătate”.</p>	_____	Nemodificat	
21.	<p><u>Pct.15</u> 15. Partea introductivă a articolului 153 se modifică și va avea următorul cuprins: „Costul investigațiilor, spitalizării, intervențiilor chirurgicale, medicamentelor, materialelor sanitare, al îngrijirilor postoperatorii, costul medicamentelor și serviciilor aferente stării postransplant, precum și cheltuielile legate de coordonarea de transplant se pot deconta după cum urmează:”</p>	_____	<p>9. La articolul I, punctul 15, partea dispozitivă va avea următorul cuprins: <i>„15. La articolul 153, partea introductivă va avea următorul cuprins:”</i></p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

0.	1.	2.	3.	4.
22.	<p><u>Pct.16</u> 16. La articolul 153 , litera b) va avea următorul cuprins: "b) de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice, pentru pacienții incluși în programul național de transplant;"</p>	_____	Nemodificat	
23.	_____	_____	<p>10. La articolul I, după punctul 16, se introduc două noi puncte, punctele 16¹ – 16², cu următorul cuprins: „16¹. După alineatul (3) al articolului 189 se introduc două noi alineate, alin. (4) și (5) , cu următorul cuprins: „(4) Drepturile salariale ale personalului angajat în activități de cercetare științifică și de medicină preventivă, organizată în cadrul structurii organizatorice a unității sanitare cu paturi se suportă din veniturile proprii ale spitalului. (5) Începând cu data de 1 ianuarie 2008, drepturile</p>	<p>Pentru a se asigura sursa de finanțare pentru salarizarea medicilor care efectuează atât asistență medicală cât și cercetare științifică.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>personalului prevăzut la alin.(4) se suportă de la bugetul de stat.”</p> <p>16². La articolul 190, alineatul (2), litera g) și alineatul (3) vor avea următorul cuprins: g) activități didactice și de cercetare fundamentală;</p> <p>.....</p> <p>(3) Bugetele locale participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv bunuri și servicii, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale, a unităților sanitare publice de interes județean sau local, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.”</p> <p>Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grup Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Movilă</p>	<p>Idem.</p> <p>Pentru a se asigura baza legală privind finanțarea unor cheltuieli ale unităților sanitare publice.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>Petre(Grup Parlamentar al PD), dl.dep.dr.Diaconescu Renică (Grup Parlamentar al PC), dl.dep.dr.Boeriu Valeriu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bușoi Cristian (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bonis Istvan (Grup Parlamentar al UDMR), dl.dep.dr.Câmpanu Liviu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru (Grup Parlamentar al PD) , dl.dep.Ciontu Corneliu (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Dida Corneliu (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Luchian Ion (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.Miron Mitrea (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Rădulescu Cristian (Grup Parlamentar al PD) și Ministerul Sănătății Publice .</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
24.	<p><u>Pct.17</u> 17. Articolul 192 va avea următorul cuprins: "Art. 192. - (1) În cazul existenței unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii. (2) Prin derogare de la dispozițiile alin. (1) stingerea obligațiilor de plată ale spitalelor, înregistrate până la data de 31 decembrie 2005 față de furnizorii de medicamente, materiale sanitare, alți furnizori de bunuri și servicii, se realizează eșalonat. Plata obligațiilor se efectuează din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice și în completare de la bugetul de stat, prin transferuri către bugetul fondului, din sumele prevăzute în bugetul aprobat al Ministerului Sănătății Publice în Programul de administrație sanitară și politici de</p>		<p>11. La articolul I, punctul 17, alineatul (2) al articolului 192 va avea următorul cuprins: Nemodificat</p> <p>„(2) Prin excepție de la dispozițiile alin. (1) stingerea obligațiilor de plată ale spitalelor, înregistrate până la data de 31 decembrie 2005 față de furnizorii de medicamente, materiale sanitare, alți furnizori de bunuri și servicii, se realizează eșalonat. Plata obligațiilor se efectuează din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice și în completare de la bugetul de stat, prin transferuri către bugetul fondului, din sumele prevăzute în bugetul aprobat al Ministerului Sănătății Publice în Programul de administrație sanitară și politici de sănătate. Condițiile și modalitatea de stingere a obligațiilor</p>	<p>Pentru respectare normelor de tehnică legislativă.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	sănătate. Condițiile și modalitatea de stingere a obligațiilor de plată se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS ."		de plată se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS."	
25.	<p><u>Pct.18</u> 18. La articolul 213 alineatul (1), litera b) va avea următorul cuprins: "b) tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului și nu realizează venituri din muncă sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat în temeiul Legii nr.416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare; soțul, soția și părinții fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate;"</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
26.	<p><u>Pct.19</u> 19. La articolul 223 alineatul (2), litera e) va avea următorul cuprins: "e) servicii de planificare familială, indiferent de statutul de asigurat al femeii, cu excepția celor prevăzute la art.237 alin. (1) lit. s);".</p>	—	Nemodificat	
27.	—	—	<p>12. La articolul I, după punctul 19, se introduce un nou punct, punctul 19¹ cu următorul cuprins: „19¹. Articolul 229 va avea următorul cuprins: „Art.229. – (1) Serviciile de medicină dentară se acordă de către medicul de medicină dentară și de către dentist în cabinete medicale autorizate și evaluate conform legii. (2) Dentiștii care la data de 31 decembrie 2005 au furnizat servicii medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, își pot continua activitatea în aceleași condiții și</p>	Pentru a se asigura continuitatea activității desfășurate de către dentiști.

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>după această dată.</p> <p>(3) Ministerul Sănătății Publice prin autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București autorizează desfășurarea activității de către dentiști.”</p> <p>Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grup Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Movilă Petre(Grup Parlamentar al PD), dl.dep.dr.Diaconescu Renică (Grup Parlamentar al PC), dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Boeriu Valeriu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bușoi Cristian (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Bonis Istvan (Grup Parlamentar al UDMR), dl.dep.dr.Câmpanu Liviu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru (Grup Parlamentar al PD) ,</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>dl.dep.Ciontu Corneliu (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.dr.Dida Corneliu (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Luchian Ion (Grup Parlamentar al PNL) , dl.dep.Miron Mitrea (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Rădulescu Cristian (Grup Parlamentar al PD) și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
28.	<p><u>Pct.20</u></p> <p>20. Partea introductivă a alineatului (1) al articolului 237 va avea următorul cuprins:</p> <p>"Art. 237. - (1) Serviciile care nu sunt decontate din fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitățile care le solicită, de la bugetul de stat sau din alte surse, după caz,</p>	<p>_____</p>	<p>13. La articolul I, punctul 20, partea dispozitivă va avea următorul cuprins:</p> <p>„20. La articolul 237, partea introductivă a alineatului (1) va avea următorul cuprins:”</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	sunt:".			
29.	<p><u>Pct.21</u> 21. La articolul 237 alineatul (1), literele i) și o) vor avea următorul cuprins: "i) transplantul de organe și țesuturi, cu excepția cazurilor prevăzute în Contractul-cadru;</p> <p>.....</p> <p>o) cheltuielile de personal aferente medicilor și asistenților medicali, precum și cheltuielile cu medicamente și materiale sanitare din unități medico-sociale;".</p>	_____	Nemodificat	
30.	<p><u>Pct.22</u> 22. La articolul 237 alineatul (1), după litera q) se introduc patru noi litere, literele r), s), t) și u), cu următorul cuprins: "r) cheltuielile de personal pentru medici, farmaciști și medici</p>	_____	<p>14.La articolul I, punctul 22, articolul 237 alineatul (1), literele s) și t) vor avea următorul cuprins:</p> <p>Nemodificat</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>dentiști pe perioada rezidențiatului;</p> <p>s) serviciile de planificare familială acordate de medicul de familie și în cabinete de planning din structura spitalului;</p> <p>t) cheltuielile de personal pentru medicii și personalul sanitar din unitățile sau secțiile de spital cu profil de recuperare distrofici, recuperare și reabilitare neuropsihomotorie sau pentru copii bolnavi HIV/SIDA, reorganizate potrivit legii.</p> <p>u) activități de interes deosebit în realizarea obiectivelor strategiei de sănătate publică, definite prin Contractul-cadru."</p>		<p>„s) serviciile de planificare familială acordate de medicul de familie în cabinete de planning din structura spitalului;</p> <p>t) cheltuielile de personal pentru medicii și personalul sanitar din unitățile sau secțiile de spital cu profil de recuperare distrofici, recuperare și reabilitare neuropsihomotorie sau pentru copii bolnavi HIV/SIDA, reorganizate potrivit legii ;”</p> <p>Nemodificat</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății Publice.</p>	<p>Serviciile de planificare familială nu se plătesc de către asigurat pe perioada spitalizării.</p> <p>Eroare materială.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
31.	<p><u>Pct.23</u></p> <p>23. După alineatul (2) al articolului 237 se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:</p> <p>"(3) Cheltuielile pentru activitățile prevăzute la alin. (1) lit. o), r), s), t) și u) se suportă din bugetul de stat."</p>	<p>_____</p>	<p>15. La articolul I, punctul 23 va avea următorul cuprins:</p> <p><i>„23. După alineatul (2) al articolului 237 se introduc două noi alineate, alineatele (3) și (4), cu următorul cuprins:</i></p> <p>"(3) Cheltuielile pentru activitățile prevăzute la alin. (1) lit. r), s), t) și u) se suportă din bugetul de stat.</p> <p>(4) Cheltuielile pentru activitățile prevăzute la alin.(1) lit.o) se asigură prin transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale prin bugetul Ministerului Sănătății Publice .”</p>	<p>Cheltuielile de personal aferente medicilor și asistenților medicali, precum și cheltuielile cu medicamente și materiale sanitare din unitățile medico-sociale se suportă de la bugetele locale.</p>
32.	<p><u>Pct.24</u></p> <p>24. La articolul 256 alineatul (1), după litera c) se introduce o nouă literă, litera d), cu următorul cuprins:</p> <p>"d) sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice."</p>	<p>_____</p>	<p>Nemodificat</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
33.	<p><u>Pct.25</u> 25. Alineatul (3) al articolului 256 va avea următorul cuprins: "(3) Sumele colectate în contul fondului potrivit alin. (2) sunt în permanență la dispoziția CNAS și se repartizează de ordonatorul principal de credite, proporțional cu sumele aprobate pe subcapitole de cheltuieli prin legile bugetare anuale, pe fiecare domeniu de asistență medicală."</p>	_____	Nemodificat	
34.	<p><u>Pct.26</u> 26. Alineatul (3) al articolului 257 va avea următorul cuprins: "(3) În cazul persoanelor care realizează în același timp venituri de natura celor prevăzute la alin. (2) lit. a) - d) și f), contribuția se calculează asupra tuturor acestor venituri."</p>	_____	Nemodificat	
35.	<p><u>Pct.27</u> 27. La articolul 262 alineatul (1), litera b) va avea următorul cuprins:</p>	_____	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>"b) cheltuieli de administrare, funcționare și de capital în limita a maximum 3% din sumele colectate. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%".</p>			
36.	<p><u>Pct.28</u> 28. După alineatul (2) al articolului 265 se introduce un nou alineat, alineatul (2¹), cu următorul cuprins: "(2¹) Sumele alocate de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice pentru realizarea programelor naționale de sănătate cu scop curativ, rămase neutilizate, se virează de CNAS până la sfârșitul anului în contul bugetului din care provin."</p>	—	Nemodificat	
37.	<p><u>Pct.29</u> 29. La articolul 272 alineatul (2), litera d) se abrogă.</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
38.	<p><u>Pct.30</u></p> <p>30. Alineatul (3) al articolului 285 va avea următorul cuprins:</p> <p>"(3) Personalului CNAS, caselor de asigurări, Ministerului Sănătății Publice și al autorităților de sănătate publică îi pot fi acordate stimulente din fondul constituit cu această destinație, în cotă de 5% din sumele încasate la bugetul fondului prin executare silită desfășurată de casele de asigurări și 2,5% din sumele încasate la bugetul fondului prin executare silită desfășurată de ANAF. Modalitatea de constituire și utilizare a acestui fond se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS ."</p>		<p>16. La articolul I, punctul 30, alineatul (3) al articolului 285 va avea următorul cuprins:</p> <p>"(3) Personalului CNAS, caselor de asigurări, Ministerului Sănătății Publice și al autorităților de sănătate publică îi pot fi acordate stimulente din fondul constituit cu această destinație prin reținerea unei cote de 15 % din sumele încasate la bugetul fondului de către casele de asigurări în condițiile art.195 din Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, precum și prin virarea unei părți de 50 % din fondul total de stimulare constituit prin aplicarea cotei prevăzute de lege asupra sumelor încasate la bugetul fondului de ANAF. Modalitatea de constituire și utilizare a acestui fond se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS ."</p>	<p>Pentru concordanță cu Codul de procedură fiscală, astfel cum a fost modificat prin Ordonanța Guvernului nr. 35/2006 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății Publice .	
39.	<p><u>Pct.31</u> 31. Alineatul (4) al articolului 298 va avea următorul cuprins:</p> <p>"(4) Organizarea și funcționarea Comisiei de arbitraj se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS . Comisia este condusă de un consiliu de conducere format din reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice, CNAS , CMR, CFR , CMDR ."</p>	_____	Nemodificat	
40.	<p><u>Pct.32</u> 32. Alineatul (1) al articolului 299 va avea următorul cuprins:</p> <p>"Art. 299. - (1) Arbitrii sunt desemnați de către părți, respectiv de Consiliul de conducere al Comisiei de arbitraj, dintr-o listă de arbitrii atestați de Ministerul Sănătății Publice pe baza unui</p>	_____	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
	examen desfășurat în condițiile și potrivit procedurilor stabilite printr-un regulament aprobat prin ordinul ministrului sănătății publice și înregistrat la Comisia de arbitraj."			
41.	<p><u>Pct.33</u> 33. La articolul 306, literele a) și b) vor avea următorul cuprins: "a) cele prevăzute la lit. a) și c), cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei; b) cele prevăzute la lit. b) și d), cu amendă de la 30.000 lei la 50.000 lei."</p>	—	Nemodificat	
42.	<p><u>Pct.34</u> 34. Articolul 313 va avea următorul cuprins: "Art. 313. - (1) Persoanele care prin faptele lor aduc daune sănătății altei persoane răspund potrivit legii și au obligația să repara prejudiciul cauzat furnizorului de servicii medicale reprezentând cheltuielile efective</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>ocasionate de asistența medicală acordată. Sumele reprezentând cheltuielile efective vor fi recuperate de către furnizorii de servicii medicale. Pentru litigiile având ca obiect recuperarea acestor sume, furnizorii de servicii medicale se subrogă în toate drepturile și obligațiile procesuale ale caselor de asigurări de sănătate și dobândesc calitatea procesuală a acestora, în toate procesele și cererile aflate pe rolul instanțelor judecătorești, indiferent de faza de judecată.</p> <p>(2) Furnizorii de servicii care acordă asistența medicală prevăzută la alin. (1) realizează o evidență distinctă a acestor cazuri și au obligația să comunice lunar casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală această evidență, în vederea decontării, precum și cazurile pentru care furnizorii de servicii medicale au recuperat cheltuielile efective în vederea restituirii</p>			

0.	1.	2.	3.	4.
	sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate pentru cazurile respective."			
43.	<p><u>Pct.35</u> 35. La articolul 339, litera c) va avea următorul cuprins: "c) coplata pentru asigurări voluntare de sănătate de tip complementar - diferența între tariful decontat de casa de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și tariful maximal stabilit de Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate națională în politica de prețuri a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale;"</p>	—	Nemodificat	
44.	<p><u>Pct.36</u> 36. Alineatul (3) al articolului 350 se abrogă.</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
45.	<p><u>Pct.37</u> 37. Articolul 359 va avea următorul cuprins: "Art. 359. Lista coplăților și prețul de referință pentru serviciile din pachetul de servicii medicale de bază acoperite parțial se stabilesc prin Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate."</p>	—	Nemodificat	
46.	<p><u>Pct.38</u> 38. Articolul 362 va avea următorul cuprins: "Art. 362. - Veniturile prevăzute la art.361 gestionate de Ministerul Sănătății Publice sunt folosite pentru investiții în infrastructură și dotări în sistemul sanitar public, finanțarea programelor naționale de sănătate și pentru rezerva Ministerului Sănătății Publice pentru situații speciale."</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
47.	<p><u>Pct.39</u></p> <p>39. La articolul 367 se introduce un nou alineat, alin.(2), cu următorul cuprins:</p> <p>"(2) Disponibilitățile temporare din contribuțiile constituite ca venituri proprii ale Ministerului Sănătății Publice se păstrează la trezoreria statului și sunt purtătoare de dobândă în condițiile stabilite prin convenția încheiată între Ministerul Sănătății Publice și Ministerul Finanțelor Publice."</p>	_____	<p>17. La articolul I, punctul 39, partea dispozitivă va avea următorul cuprins:</p> <p>„39. După alineatul (1) al articolului 367 se introduce un nou alineat, alin.(2), cu următorul cuprins:”</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
48.	_____	_____	<p>18. La articolul I, după punctul 39, se introduc patru noi puncte, punctele 39¹ – 39⁴ cu următorul cuprins:</p> <p>„39¹. <i>La articolul 385 alineatul (2) va avea următorul cuprins:</i></p> <p>(2) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari și corespondenți ai Academiei Române și Academiei de Științe Medicale, profesori universitari și</p>	Pentru a cuprinde în această categorie de medici și membrii titulari și

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>cercetători științifici gradul I, doctori în științe medicale, care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la îndeplinirea vârstei de 70 de ani.</p> <p>39². La articolul 441 alineatul (3) va avea următorul cuprins: (3) Numărul de mandate în organele de conducere de la nivel teritorial și național, cu excepția mandatului de membru în Adunarea generală a colegiului teritorial și Adunarea generală națională, este de maximum două mandate succesive.</p> <p>39³. La articolul 519 alineatul (5) va avea următorul cuprins: (5) Numărul de mandate în organele de conducere de la nivel teritorial și național, cu excepția mandatului de membru în Adunarea generală a colegiilor teritoriale și Adunarea generală</p>	<p>corespondenți ai Academiei de Științe Medicale .</p> <p>Pentru a se elimina prevederile cu caracter discriminatoriu.</p> <p>Idem.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
			<p>națională, este de maximum două mandate succesive.</p> <p>39⁴. La articolul 612 alineatul (3) va avea următorul cuprins: (3) Numărul de mandate în organele de conducere de la nivel teritorial și național, cu excepția mandatului de membru în Adunarea generală a farmaciștilor și Adunarea generală națională, este de maximum două mandate succesive.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății Publice .</p>	
49.	<p><u>Pct.40</u> 40. La articolul 863, litera e) va avea următorul cuprins: "e) la data aderării României la Uniunea Europeană: art.320 - 329;"</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
50.	<p><u>Art.II.</u> „ Art.II. – Art.5 alin. (3) lit. a) din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 648 din 31 august 2002, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.99/2004, cu modificările și completările ulterioare, se abrogă la data de 1 ianuarie 2007.”</p>	—	Nemodificat	
51.	<p><u>Art.III</u> „Art.III. – Art.5 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 58/2001 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare medicală în sectorul sanitar, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 215 din 26 aprilie 2001, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.41/2002, cu modificările și completările</p>	—	Nemodificat	

0.	1.	2.	3.	4.
	ulterioare, se abrogă la data de 1 ianuarie 2007.”			
52.	Art.IV „Art.IV. - Dispozițiile din cuprinsul art.I pct.15,24 și 25 intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2007.”	—	Nemodificat	

II. Amendamente respinse

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie a respins următoarele amendamente:

Nr. crt.	Text inițial	Amendamentul propus și autorul acestuia	Motivare	Camera Decizională
0.	1.	2.	3.	4.
1.	Pct.2	Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune ca la pct.2, art.16 lit.e) să se reformuleze după cum urmează: "e) stabilește prioritățile naționale de sănătate	a) Argumente pentru susținere:	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>publică, elaborează programele naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din bugetul Ministerului Sănătății Publice, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;"</p>	<p>Programele naționale de sănătate sunt stabilite prin hotărâre de Guvern.</p> <p>b) Argumente pentru respingere: Pentru corelare cu textul reformulat al art.48 alin.(1).</p>	
2.	<u>Pct.5</u>	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune ca, la pct.5, art.48 să se reformuleze după cum urmează: „Art.48. – Programele naționale de sănătate publică sunt programele finanțate și derulate de Ministerul Sănătății Publice . Programele naționale de sănătate cu scop curativ derulate de către CNAS se finanțează din bugetul</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Pentru a asigura transparența cheltuirii acestor sume.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice .</p> <p>Programele naționale de sănătate publică și programele naționale de sănătate cu scop curativ se aprobă prin hotărâre de Guvern.”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Toate programele naționale de sănătate trebuie aprobate prin hotărâre de Guvern.</p>	
3.	<u>Pct.8</u>	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune la pct.8 reformularea alin.(1) al art.54 după cum urmează: „Art.54. – (1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează cu fonduri de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice și din bugetul Fondului național unic de</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Donațiile și sponsorizările nu pot constitui surse de finanțare a programelor naționale de sănătate.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>asigurări sociale de sănătate , precum și din alte surse, în condițiile legii.”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Pentru corelare cu prevederile art.48.</p>	
4.	<u>Pct.9</u>	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune reformularea pct.9 după cum urmează: „9. După alineatul (1) al articolului 54 se introduc două noi alineate, alineatele (1¹) - (1²) cu următorul cuprins: „(1¹) Ministerul Sănătății Publice poate alocă, sub formă de transferuri, sume din bugetul propriu către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru realizarea derulării unor programe naționale de sănătate</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Pentru cuprinderea tuturor categoriilor de programe. Pentru asigurarea unei bune derulări a acestor programe.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>publică. (1²) Normele tehnice de implementare și evaluare a programelor prevăzute la alin.(1¹) se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS.”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Pentru corelare cu prevederile art.45 și art.50.</p>	
5.	_____	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune ca, la articolul I, după pct.13 să se introducă pct.13¹ cu următorul cuprins: „13¹. După alineatul (5) al articolului 93 se introduce un nou alineat, alineatul (6), cu următorul cuprins: „(6) Cheltuielile ocazionate de activitățile desfășurate în camera de gardă din cadrul</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Pentru a asigura acoperirea acestor cheltuieli.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>spitalelor, altele decât spitalele de urgență , se suportă din fondurile obținute pe bază de contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate.”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Pentru a evita încheierea de către CNAS a unor acte adiționale.</p>	
6.	—	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune ca alin.(4) nou introdus al art.189 să se completeze cu următorul text:</p> <p>„Sumele datorate de Ministerul Sănătății Publice în anul 2006 către spitale pentru plata drepturilor salariale ale personalului angajat în activități de cercetare științifică și de medicină preventivă vor fi achitate până la 31.12.2007.”</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Ministerul Sănătății Publice a neglijat să plătească aceste drepturi salariale.</p> <p>b) Argumente pentru respingere: Conform Ministerului Sănătății Publice nu există restanțe la plata acestor drepturi.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
7.	<u>Pct.17</u>	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune ca la pct.17, alin.(2) al art.192 să se reformuleze astfel:</p> <p>„(2) Prin excepție de la dispozițiile alin. (1) stingerea obligațiilor de plată ale spitalelor, înregistrate până la data de 31 decembrie 2005 față de furnizorii de medicamente, materiale sanitare, alți furnizori de bunuri și servicii, se realizează eşalonat. Plata obligațiilor se efectuează din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice și în completare de la bugetul de stat, prin transferuri către bugetul fondului, din sumele prevăzute în bugetul aprobat al Ministerului Sănătății Publice în Programul de administrație sanitară și politici de</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Plata din veniturile proprii se poate face numai prin hotărâre a Guvernului.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>sănătate. Condițiile și modalitatea de stingere a obligațiilor de plată se stabilesc prin hotărâre de Guvern ."</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: În practică, stingerea obligațiilor de plată ale spitalelor s-a operat prin rectificarea bugetară.</p>	
8.	_____	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune introducerea după pct.18 a unui nou punct ca pct.18¹ cu următorul cuprins:</p> <p><i>„18¹. La articolul 218, alineatul (2) , după litera d) se introduce o nouă literă, lit.d¹) cu următorul cuprins:</i></p> <p><i>„d¹) să beneficieze de rambursarea tuturor cheltuielilor efectuate cu medicamentele, materialele sanitare și investigațiile paraclinice la care ar fi fost îndreptățit să beneficieze fără</i></p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Pentru a permite asiguraților să-și recupereze cheltuielile nejustificate efectuate pe perioada spitalizării.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>contribuție, pe perioada spitalizării, în condițiile impuse de Contractul – cadru ;”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Pentru a se evita apariția unor eventuale abuzuri și a risipei.</p>	
9.	<u>Pct.31</u>	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune ca pct.31 să se reformuleze după cum urmează:</p> <p>„31. Alineatele (2) și (4) ale articolului 298 vor avea următorul cuprins:</p> <p>„(2) Completul de arbitraj este format din câte un arbitru desemnat de fiecare parte și unul desemnat de Consiliul de conducere al Comisiei de arbitraj.</p> <p>(4) Organizarea și funcționarea Comisiei de arbitraj se stabilesc prin ordin comun al ministrului</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Pentru a se face distincție între comisia de arbitraj și completul de arbitraj.</p> <p>Pentru a garanta funcționarea comisiei sub aspectul rigorii juridice.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>sănătății publice , ministrului justiției și al președintelui CNAS . Comisia este condusă de un consiliu de conducere format din reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice, CNAS, CMR, CFR , CMDR ."</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Conform Legii nr.95/2006 și dispozițiile art.340 – 368 din Codul de procedură civilă care constituie dreptul comun în materie.</p>	
10.	<u>Pct.32</u>	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune reformularea art.299 alin.(1) după cum urmează: "Art. 299. - (1) Arbitrii sunt desemnați de către părți, respectiv de Consiliul de conducere al Comisiei de arbitraj, dintr-o listă de arbitrii atestați de Ministerul Justiției pe baza unui examen desfășurat în condițiile și potrivit procedurilor stabilite printr-</p>	<p>a) Argumente pentru sustinere: Această comisie soluționează exclusiv probleme de natură juridică.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>un regulament aprobat prin ordinul ministrului justiției și înregistrat la Comisia de arbitraj."</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Litigiile dintre furnizorii de servicii medicale sau farmaceutice și casele de asigurări de sănătate pot fi soluționate, la solicitarea uneia dintre părți, pe calea arbitrajului. Conform art.298 alin.(2) arbitrii sunt desemnați de către părți, respectiv de către Consiliul de conducere al Comisie de arbitraj.</p>	
11.	—	<p>Dl.dep.dr.Paveliu Sorin (Grup Parlamentar al PNL) propune introducerea unui nou punct ca pct.38¹ cu următorul cuprins: „38¹. Articolul 361 va avea următorul cuprins: „Art.361. – (1) În scopul combaterii consumului excesiv de produse din tututn și băuturi alcoolice, altele decât vinul și berea, prevăzute în prezenta lege, precum și pentru finanțarea</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Sumele colectate din această taxă se pot cheltui numai prin hotărâre de Guvern.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>cheltuielilor de sănătate, se instituie unele contribuții ce se constituie în fondul național de sănătate. (2) Conform aprobării Parlamentului aceste sume se cheltuie prin hotărâre de Guvern.”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Pentru corelare cu prevederile art.48.</p>	
12.	—	<p>Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Nechita Aurel (Grup Parlamentar al PSD) , dl.dep.Vasile Pușcaș (Grup Parlamentar al PSD) , doamna dep.Cornelia Ardelean (Grup Parlamentar al PC) , doamna dep.Daniela Popa , dl.dep.Mircia Giurgiu (Independent), doamna dep.Olguța Cocrea (Independent), doamna dep.Leonida Lari (Fără apartenență la un grup parlamentar) , dl.dep.Dan</p>	<p>a) Argumente pentru susținere: Pentru a asigura permanent asistența medicală a populației și pentru a elimina prevederile discriminatorii.</p>	Camera Deputaților

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>Mocănescu(Independent), dl.dep.Costel Ovidenie (Independent), dl.dep.Ion Stoica (Independent) propun ca, după pct.39 să se introducă patru noi puncte, punctele 39¹ – 39⁴ cu următorul cuprins:</p> <p><i>„39¹. La articolul 385 alineatul (1) va avea următorul cuprins:</i></p> <p>Art.385. – (1) Vârsta de pensionare a medicilor este de 65 de ani, indiferent de sex.</p> <p>39². După alineatul (1) al articolului 385 se introduce un nou alineat, alin.(1¹), cu următorul cuprins:</p> <p>(1¹) Medicii se pot pensiona anticipat, la cerere, la vârstele prevăzute în Legea nr.19/2000 privind</p>		

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare dacă îndeplinesc condițiile de stagiu de cotizare, prevăzute în lege, pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.</p> <p>39³. La articolul 385 alineatele (2) și (4) vor avea următorul cuprins:</p> <p>(2) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari și corespondenți ai Academiei Române, profesori universitari și cercetători științifici gradul I, doctori în științe medicale, care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la îndeplinirea vârstei de 70 de ani.</p>		

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>(4) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medical, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, până la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea autorităților de sănătate publică, județene și a municipiului București, cu avizul CMR și cu aprobarea Ministerului Sănătății Publice.</p> <p>39⁴. După alineatul (6) al articolului 385 se introduce un nou alineat, alin.(7) cu următorul cuprins:</p> <p>(7) Prin excepție de la prevederile alin.(3), medicii de familie care au</p>		

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>domiciliul în mediul rural și care își exercită profesia în localitatea de reședință sau în localități din mediul rural limitrofe își pot continua activitatea după împlinirea vârstei de pensionare, la cerere, cu aviz anual eliberat de Ministerul Sănătății Publice și de Colegiului Medicilor din România, pe baza certificatului de sănătate.”</p>	<p>b) Argumente pentru respingere: Problematika va fi soluționată până la data de 31.03.2007 printr-o inițiativă legislativă.</p>	

PREȘEDINTE,
ACAD.PROF.DR. MIRCEA IFRIM

SECRETAR,
DEP.DR.DIACONESCU RENICĂ