



GUVERNUL ROMÂNIEI  
PRIMUL – MINISTRU

2705  
2709/2007

**Domnule președinte,**

În conformitate cu prevederile art.111 alin.(1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

### **PUNCT DE VEDERE**

referitor la propunerea legislativă intitulată *Lege privind înființarea, organizarea și funcționarea Consiliului pentru Protecția Drepturilor Pacientului (CPDP)*, inițiată de doamna deputat independent Raluca Turcan, de domnul deputat independent Marian Sorin Paveliu și de domnul deputat Petru Movilă din Grupul parlamentar al PD (Plx. 551/2007).

#### **I. Principalele reglementări**

Prin această inițiativă legislativă se propune înființarea unei noi autorități publice, cu atribuții în domeniul protecției drepturilor pacientului, denumită Consiliul pentru Protecția Drepturilor Pacientului (CPDP), ca instituție independentă având ca surse de finanțare bugetul de stat, donații, sponsorizări și alte surse (art. 29), precum și fonduri externe rambursabile și nerambursabile (art. 31), specificându-se că înființarea acestei instituții face parte din Programul de Guvernare al Alianței Dreptate și Adevăr, program asumat de actualul Guvern.

Consiliul va avea atribuții de a soluționa, în condițiile legii, cererile (plângerile) formulate în scris de către petiționarii care sesizează situații privind încălcarea drepturilor pacientului iar, în cazul constatării existenței acestor situații, de a solicita furnizorilor de servicii medicale sau, după caz, „instituțiilor medicale” încetarea încălcării acelor drepturi, respectiv repunerea în drepturi a petiționarilor, precum și repararea prejudiciului suferit.

## II. Propuneri și observații

1. Referitor la justificarea necesității înființării Consiliului pentru Protecția Drepturilor Pacientului, apreciem că soluțiile legislative preconizate trebuie reexamineate în raport cu dispozițiile din cuprinsul actelor normative cu care se află în conexiune, în special cu reglementările *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*, în scopul evitării eventualelor paralelisme legislative.

Menționăm că, potrivit dispozițiilor cuprinse în art. 295 din Legea nr. 95/2006, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și casele de asigurări de sănătate teritoriale organizează și efectuează controlul serviciilor medicale care se acordă asiguraților pe baza contractelor de furnizare de servicii încheiate în condițiile acestei legi. În cadrul acestor controale, au dreptul de a participa și reprezentanți ai Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Dentiști din România, Colegiului Farmaciștilor din România și ai Ordinului Asistenților și Moașelor din România.

Legea sus-menționată cuprinde și alte reglementări referitoare la protecția pacienților (asiguraților) în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, care se realizează prin:

- autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, acestea având, în principal, atribuții privind controlul și evaluarea modului de asigurare a asistenței medicale curative și profilactice (art. 17 alin. (2) lit. a));

- serviciul medical al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate care urmărește interesele asiguraților cu privire la calitatea serviciilor acordate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări (art. 292);

- colegiile medicilor, colegiile medicilor dentiști și colegiile farmaciștilor care asigură respectarea de către medici, medici dentiști și farmaciști a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică,

organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională, de deontologie medicală și de la regulile de bună practică profesională, în calitate de organe de jurisdicție profesională (art. 406, art. 502 și art. 579);

- Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, constituită la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, ce poate fi sesizată de:

a) persoana sau, după caz, reprezentantul legal al acesteia, care se consideră victima unui act de malpraxis săvârșit în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament;

b) succesorii persoanei decedate ca urmare a unui act de malpraxis imputabil unei activități de prevenție, diagnostic și tratament (art. 668 și art. 670).

Totodată, apreciem că, în ceea ce privește apărarea drepturilor cetățenilor, așadar și a dreptului fundamental la ocrotirea sănătății, sub multitudinea de aspecte pe care acest drept complex îl cuprinde în conținutul său, nu sunt deloc de neglijat nici atribuțiile din domeniul de activitate al instituției Avocatului Poporului, precum și al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, reglementate prin Legea nr. 35/1997, respectiv prin Ordonanța Guvernului nr. 137/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, pentru a se evita consecințele profund negative, pe plan economic și social, a stabilirii unei cheltuieli bugetare fără acoperire, era necesar a se realiza evaluarea implicațiilor financiare asupra bugetului general consolidat, potrivit cerințelor prevăzute de art. 138 alin. (5) din Constituția României și de art. 15 din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările ulterioare*, având în vedere că sursele de finanțare a activității Consiliului pentru Protecția Drepturilor Pacientului vor fi asigurate, potrivit propunerii legislative, în principal, de la bugetul de stat.

2. La **art. 4 alin. (4)** se prevede că președintele Consiliului este ordonator principal de credite, iar la **art. 31 alin. (1)** se stipulează că finanțarea programelor se asigură, prin transferul, de la Ministerul Sănătății Publice, a 1% din contribuțiile pentru finanțarea unor cheltuieli de sănătate instituite prin Titlul XI din Legea nr. 95/2006.

Această prevedere nu este aplicabilă, deoarece încalcă atât Legea nr. 500/2002 care, la art. 47 alin. (4) prevede că „*creditele bugetare aprobate pentru un ordonator principal de credite nu pot fi virate și utilizate pentru finanțarea altui ordonator principal de credite*” cât și

art. 362 din Legea nr. 95/2006, prin care se stabilesc în mod expres destinațiile acestor contribuții.

3. La **Cap. II** „*Organizarea Consiliului pentru Protecția Drepturilor Pacientului*”, trebuiau introduse dispoziții privind personalul acestei autorități publice, statutul juridic și salarizarea acestuia, întrucât în cuprinsul inițiativei legislative nu se regăsesc asemenea dispoziții.

4. La **Cap. III**, „*Numirea și eliberarea din funcție a membrilor Consiliului*”, semnalăm necesitatea reexaminării dispozițiilor din cuprinsul său, pentru a se asigura succesiunea logică a reglementărilor preconizate, pentru a se face distincție, cu claritate, între procedura numirii membrilor în vederea constituirii primului Consiliu și procedura numirii acestora în cazul expirării mandatelor acestora.

Totodată, la **art. 6 alin. (2)** se afirmă că poate fi numită în funcția de membru al Consiliului orice persoană cu cetățenia română, absolventă a unei instituții de învățământ superior juridic sau medical. Opinem că o parte a membrilor Consiliului ar trebui să fie medici în vederea unei evaluări a problemelor medicale reclamate de către pacienți pentru a se stabili dacă se constituie sau nu în abateri de la deontologia profesională.

5. La **art. 17**, din partea introductivă a textului trebuia să rezulte că este vorba de atribuțiile principale ale Consiliului și, prin urmare trebuiau să fie cuprinse într-un alineat, alin. (1), iar lit. j) să fie eliminată, textul urmând a face conținutul unui nou alineat, alin. (2).

6. La **art. 17 lit. f)**, întrucât textul se referă la atribuțiile Consiliului de a solicita persoanelor juridice sau fizice în cauză încetarea încălcării drepturilor pacienților, repunerea lor în drepturi și repararea pagubelor, era necesar a se introduce dispoziții care să concretizeze modalitățile, condițiile și limitele de exercitare a acestor atribuții.

7. La **art. 18 pct. (9)**, datorită insuficienței modalității de redactare a textului, menționăm că se instituie paralelisme în reglementare, întrucât, potrivit Legii nr. 95/2006, pentru soluționarea extrajudiciară a plângerilor privind actele de malpraxis săvârșite în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament medical, persoanele în cauză se pot adresa colegiilor medicilor, colegiilor medicilor dentiști și colegiilor farmaciștilor și, respectiv, Comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis.

8. **Art. 24** necesită reexaminarea în vederea punerii de acord cu prevederile art. 4 alin. (2) din Constituția României, republicată, care prevăd criteriile nediscriminării.

9. Prevederile **art. 29** nu sunt coroborate cu cele ale **art. 31** în ceea ce privește sursele de finanțare. Nu reiese clar dacă activitatea Consiliului are alte surse de finanțare (bugetul de stat, donații și sponsorizări) decât cele ale programelor de interes național (transferuri de la Ministerul Sănătății Publice, fonduri externe rambursabile și nerambursabile, donații și sponsorizări).

10. La **art. 30 alin. (4)** semnalăm că metodologia respectivă trebuie aprobată prin decizie a președintelui Consiliului, potrivit art. 4 alin. (5).

Această observație este valabilă și pentru art. 33.

11. La **art. 50** trebuie clarificat statutul juridic al consilierilor onorifici pentru protejarea drepturilor pacienților, în special din punct de vedere al obligațiilor ce le revin față de conducătorii spitalelor publice; de asemenea, trebuiau introduse dispoziții privind modalitățile și termenele de soluționare a plângerilor adresate de pacienții acestor spitale, precum și în ceea ce privește Comitetul de Examinare a Reclamațiilor.


12. Dispozițiile din cuprinsul **Cap. XI „Sanțiuni”**, referitoare la contravenții și stabilirea răspunderii contravenționale, necesită reexaminarea în vederea punerii de acord cu reglementările *din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor*.

În acest sens, subliniem că, potrivit definiției contravenției dată prin art. 1 din ordonanța menționată, fapta astfel caracterizată prin actul normativ, în oricât de ușoare sau în oricât de grave condiții ar fi săvârșită, constituie totdeauna o contravenție, prezentând un pericol social propriu, exprimat de legiuitor între limitele minime și maxime ale sancțiunilor contravenționale prevăzute, neputând fi caracterizată drept o altă faptă antisocială, abatere disciplinară sau infracțiune.

### **III. Punctul de vedere al Guvernului**

Având în vedere considerentele menționate la pct. II, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative în forma prezentată.**

Cu stimă,

  
**Călin POPESCU - TĂRICEANU**

Domnului deputat **Bogdan OLTEANU**

Președintele Camerei Deputaților