



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

L E G E

privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 104/2006 pentru modificarea alin. (3) al art. 190 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I. – Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 104 din 13 decembrie 2006 pentru modificarea alin. (3) al art. 190 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1007 din 19 decembrie 2006, cu următoarele modificări și completări:

1. Titlul ordonanței de urgență va avea următorul cuprins:

„ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ
pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății”

2. Articolul unic va avea următorul cuprins:

<<Articol unic. - 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 și

completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 17 alineatul (2), după litera o) se introduce o nouă literă, litera p), cu următorul cuprins:

„p) Locuințele pentru medicii rezidenți construite de Agenția Națională pentru Locuințe pe terenurile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății Publice, sunt administrate direct de Ministerul Sănătății Publice sau de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București în numele Ministerului Sănătății Publice. Activitatea extrabugetară ocazionată de administrare se reglementează prin norme aprobate prin hotărâre a Guvernului.”

2. La articolul 40, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1¹) cu următorul cuprins:

„(1¹) Medicamentele, serurile, vaccinurile, dezinfectantele, insecticidele, materialele sanitare, produsele tehnico-medicale, consumabilele și alte materiale specifice cuprinse în rezerva pentru situații speciale, la data intrării în vigoare a dispozițiilor Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, constituie rezerva Ministerului Sănătății Publice.”

3. La articolul 52, litera a) va avea următorul cuprins:

„a) implementează și derulează programele naționale de sănătate, conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății Publice ;”

4. La articolul 93, alineatul (6) va avea următorul cuprins:

„(6) Cheltuielile ocazionate de activitățile desfășurate în camera de gardă din cadrul spitalelor sunt cuprinse în structura tarifului pe caz rezolvat.”

5. La articolul 93, după alineatul (6) se introduce un nou alineat, alineatul (7) cu următorul cuprins:

„(7) Cheltuielile ocazionate de activitatea desfășurată în camera de gardă din cadrul spitalelor în trimestrul I al anului 2007 sunt cuprinse în structura tarifelor pe caz rezolvat. Cheltuielile

înregistrate în trimestrul I al anului 2007 se regularizează pe parcursul anului 2007, în cadrul tarifului pe caz rezolvat.”

6. Articolul 111 va avea următorul cuprins:

„Art. 111. - (1) Conducerea serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București este formată din:

a) manager general, care poate fi medic, economist sau jurist cu studii în management;

b) un comitet director format din managerul general, directorul medical, directorul economic, directorul tehnic și asistentul-șef.

(2) Funcțiile specifice comitetului director se ocupă prin concurs, organizat de managerul general.

(3) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere care fac parte din comitetul director, conducerea interimară a serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București se numește prin act administrativ al Autorității de Sănătate Publică.

(4) Managerul general și membrii comitetului director nu pot beneficia de sponsorizări și/sau finanțări, direct ori indirect, pentru participare la conferințe, congrese și alte tipuri de manifestări, de către firmele care comercializează produse farmaceutice și/sau materiale sanitare ori firmele care reprezintă interesele acestora, firmele de aparatură medicală, precum și firmele care comercializează ambulanțe și alte vehicule de intervenție sau reprezentanții acestora. În situații speciale, bine justificate, se pot obține excepții doar cu aprobarea ministrului sănătății publice.

(5) Coordonarea activității compartimentului de urgență se realizează la nivel județean și al municipiului București de un medic specialist sau primar în medicină de urgență, anestezie-terapie intensivă ori cu atestat în domeniul asistenței medicale de urgență prespitalicească. La nivelul substațiilor, în lipsa unui medic, compartimentul de urgență poate fi coordonat de un asistent medical.

(6) Coordonarea activității de consultații de urgență la domiciliu se va efectua de către un medic specialist sau medic

primar în medicină de familie, medicină generală, pediatrie ori medicină internă.

(7) Coordonarea activității de transport sanitar neasistat se realizează de către un asistent medical.

(8) Postul de manager general se va ocupa prin concurs, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice. Managerul general încheie cu autoritatea de sănătate publică un contract de management pe o perioadă de maximum 3 ani, în conținutul căruia sunt prevăzuți atât indicatorii specifici de performanță cât și clauzele contractuale care reglementează drepturile și obligațiile părților. Contractul de management poate fi prelungit după încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, maximum de 2 ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de management poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

(9) Contractul individual de muncă al persoanelor care ocupă funcția de manager general în cadrul serviciului de ambulanță județean, respectiv al municipiului București, se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului. Pe perioada executării contractului de management, managerul general, beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, precum și de asigurări sociale de sănătate, pensii și alte drepturi de asigurări sociale de stat în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege.

(10) În termen de 30 de zile de la ocuparea postului prin concurs, membrii comitetului director vor încheia cu managerul general un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți atât indicatorii specifici de performanță cât și clauzele contractuale care reglementează drepturile și obligațiile părților. Contractul de administrare poate fi prelungit după încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, maximum de 2 ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

(11) Contractul individual de muncă al persoanelor care fac parte din comitetul director se suspendă de drept pe perioada

exercitării mandatului. Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director, beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, precum și de asigurări sociale de sănătate, pensii și alte drepturi de asigurări sociale de stat în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege.

(12) Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, poate desfășura activitate medicală în cadrul serviciului de ambulanță respectiv. Activitatea medicală se desfășoară în cadrul funcției de conducere ocupate iar programul de lucru se stabilește de comun acord cu managerul general.

(13) Conținutul contractului de management și al contractului de administrare, pentru managerul general și membrii comitetului director va fi stabilit prin ordin al ministrului sănătății publice.

(14) Salarizarea personalului de conducere și a personalului de execuție din cadrul serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București se stabilește potrivit legii.

(15) Funcția de manager general este incompatibilă cu:

a) exercitarea unor funcții în cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești, pe toată durata mandatului, precum și cu deținerea de orice alte funcții salarizate;

b) deținerea mai multor funcții de manager salarizate sau nesalarizate;

c) deținerea unei funcții de conducere salarizate în cadrul Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Dentiști din România, Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România sau al filialelor locale ale acestora ori al organizațiilor sindicale de profil.

(16) Constituie conflict de interese deținerea de părți sociale sau de acțiuni de către membrii comitetului director, personal ori de către rudele și afinii lor până la gradul al IV-lea, la societăți comerciale sau organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu serviciul de ambulanță respectiv.

(17) Managerul general și membrii comitetului director au obligația de a depune o declarație de interese, precum și de a semna o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute la alin. (15), în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Ministerul Sănătății Publice. Aceste declarații vor fi actualizate ori de câte ori intervin schimbări care trebuie înscrise în ele. Actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data începerii modificării sau încetării funcțiilor ori activităților. Declarațiile se vor afișa pe site-ul serviciului de ambulanță respectiv. Modelul declarației de interese și cel al declarației referitoare la incompatibilități se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice.”

7. La articolul 174, alineatul (3) va avea următorul cuprins:

„(3) Structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirilor pentru spitalele publice se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice la propunerea managerului spitalului prin autoritățile de sănătate publică sau la inițiativa Ministerului Sănătății Publice și a serviciilor deconcentrate ale acestuia. Dacă propunerile solicitate determină modificări în structura fizică a clădirilor în care funcționează unitățile sanitare care să implice fonduri financiare din partea autorităților administrației publice locale, este necesar avizul Consiliului județean sau local. În situația în care autoritățile administrației publice locale nu transmit răspuns în termen de 30 de zile, se consideră că propunerile sunt acceptate.”

8. La articolul 174, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (3¹), cu următorul cuprins:

„(3¹) Structura organizatorică a unităților sanitare publice cu paturi din subordinea Ministerului Sănătății Publice se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, la propunerea managerului, sau la inițiativa Ministerului Sănătății Publice. Structura organizatorică a unităților sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilește

prin ordin al ministrului, respectiv prin decizie a conducătorului instituției, cu avizul Ministerului Sănătății Publice.”

9. La articolul 178, alineatul (3) va avea următorul cuprins:

„(3) Contractul de management poate înceta înainte de termen, în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice. La încetarea mandatului contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, maximum de 2 ori, până la ocuparea postului prin concurs. Ministrul sănătății publice numește prin ordin un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager.”

10. La articolul 178, după alineatul (4) se introduc două noi alineate, alineatele (5) și (6) , cu următorul cuprins:

„(5) Contractul individual de muncă al persoanelor care ocupă funcția de manager în aceeași unitate sanitară se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

(6) Pe perioada executării contractului de management, managerul persoană fizică, beneficiază de un salariu de bază și alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, precum și de asigurări sociale de sănătate, pensii și alte drepturi de asigurări sociale de stat în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege.”

11. La articolul 179, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineatul (5), cu următorul cuprins:

„(5) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere care fac parte din comitetul director al spitalelor publice, conducerea interimară a spitalelor publice, din rețeaua Ministerului Sănătății Publice, se numește prin ordin al ministrului sănătății publice, iar pentru ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie prin act administrativ al instituțiilor respective.”

12. La articolul 180, alineatul (1) litera a) va avea următorul cuprins:

„a) exercitarea oricăror alte funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate inclusiv în cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul didactic și de studiu profesional, al cercetării științifice și al creației literar artistice;”

13. La articolul 183, după alineatul (4) se introduc patru noi alineate, alineatele (5) – (8), cu următorul cuprins:

„(5) În termen de 30 de zile de la ocuparea postului prin concurs, membrii comitetului director vor încheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți atât indicatorii specifici de performanță, cât și normele legale care reglementează drepturile și obligațiile părților. Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, maximum de 2 ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

(6) Contractul individual de muncă al persoanelor care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director în aceeași unitate sanitară, se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

(7) Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, precum și de asigurări sociale de sănătate, pensii și alte drepturi de asigurări sociale de stat, în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege.

(8) Modelul contractului de administrare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, sau prin act administrativ al conducătorului ministerelor sau instituțiilor cu rețea sanitară proprie.”

14. După articolul 183 se introduc două noi articole, articolul 183¹ și articolul 183², cu următorul cuprins:

„Art. 183¹. - (1) Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, poate desfășura activitate medicală în unitatea sanitară respectivă. Programul de lucru se stabilește de comun acord cu managerul spitalului.

(2) Personalul de specialitate medico-sanitar prevăzut la alin. (1) desfășoară activitate medicală complementar funcției de conducere ocupată.

(3) Membrii comitetului director, șefii de secție, șefii de laboratoare sau șefii de servicii medicale nu mai pot desfășura nici o altă funcție de conducere prin cumul de funcții.

Art. 183². - Contractul de management și, respectiv, contractul de administrare încetează în următoarele situații:

- a) expirarea perioadei pentru care a fost încheiat;
- b) revocarea din funcție a managerului, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public, prevăzuți în ordinul ministrului sănătății publice, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor managerului;
- c) acordul de voință al părților semnatare;
- d) apariția unei situații de incompatibilitate sau conflict de interese prevăzute de lege;
- e) nerespectarea termenului de înlăturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;
- f) decesul sau punerea sub interdicție judecătorească a managerului;
- g) insolvența, falimentul persoanei juridice, manager al spitalului;
- h) împlinirea vârstei de pensionare prevăzută de lege;
- i) în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sănătatea pacienților sau a salariaților;

j) în cazul neacceptării de către oricare dintre membrii comitetului director a oricărei forme de control, efectuate de către instituțiile abilitate în condițiile legii;

k) în cazul refuzului colaborării cu organele de control, desemnate de către instituțiile abilitate în condițiile legii;

l) în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare constatate de către organele de control și instituțiile abilitate în condițiile legii.”

15. La articolul 184, alineatul (10) va avea următorul cuprins:

„(10) Medicii, indiferent de sex, care împlinesc vârsta de 65 de ani după dobândirea funcției de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului public sau șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical vor fi pensionați conform legii. Medicii în vârstă de 65 de ani nu pot participa la concurs și nu pot fi numiți în nici una dintre funcțiile de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului public sau șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical.”

16. La articolul 190, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (2¹) cu următorul cuprins:

„(2¹) Finanțarea Spitalului Clinic Universitar de Urgență Elias se asigură după cum urmează:

a) de la bugetul de stat, pentru activitățile prevăzute la alin. (2) lit. a) și lit. b) prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice în bugetul Academiei Române;

b) pentru activitatea didactică și de cercetare fundamentală se alocă fonduri de la bugetul de stat prin bugetul Academiei Române și prin bugetul Ministerului Educației, Cercetării și Tineretului;

c) pentru compartimentul de primire urgențe se alocă sume de la bugetul de stat prin bugetul Academiei Române.”

17. La articolul 190, alineatul (3) va avea următorul cuprins:

„(3) Bugetele locale participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv bunuri și servicii, investiții, 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.”

18. La articolul 211, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1¹) cu următorul cuprins:

„(1¹) Asigurații au dreptul la pachetul de bază de servicii medicale de la data începerii plății contribuției la fond, urmând ca sumele restante să fie recuperate de casele de asigurări de sănătate și Agenția Națională de Administrare Fiscală, în condițiile legii, inclusiv accesoriile aplicate pentru creanțele bugetare.”

19. La articolul 217, alineatele (2) și (5) vor avea următorul cuprins:

„(2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru care se elaborează de CNAS pe baza consultării Colegiului Medicilor din România, denumit în continuare *CMR*, Colegiului Medicilor Dentiști din România, denumit în continuare *CMDR*, Colegiului Farmaciștilor din România, denumit în continuare *CFR*, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumit în continuare *OAMMR*, Ordinului Biochimistilor, Biologilor și Chimiștilor, denumit în continuare *OBBC*, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, până la data de 30 septembrie a anului în curs pentru anul următor. Proiectul se avizează de Ministerul Sănătății Publice și se aprobă prin hotărâre a Guvernului. În cazul nefinalizării elaborării contractului-cadru în termenul prevăzut, se prelungește prin hotărâre a Guvernului aplicabilitatea contractului-cadru din anul în curs.

.....

(5) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea CMR, CFR, CMDR, OAMMR, OBBC, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, până la 15 noiembrie a anului în curs pentru anul următor, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS.”

20. La articolul 259, alineatele (7) și (8) vor avea următorul cuprins:

„(7) Persoanele care au obligația de a se asigura și nu pot dovedi plata contribuției sunt obligate, pentru a obține calitatea de asigurat:

a) să achite contribuția legală lunară pe ultimele 6 luni, dacă nu au realizat venituri impozabile pe perioada termenelor de prescripție privind obligațiile fiscale, calculată la salariul minim brut pe țară în vigoare la data plății, calculându-se majorări de întârziere;

b) să achite pe întreaga perioadă a termenelor de prescripție privind obligațiile fiscale contribuția legală lunară calculată asupra veniturilor impozabile realizate precum și obligațiile fiscale accesorii de plată prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, dacă au realizat venituri impozabile pe toată această perioadă;

c) să achite atât contribuția legală lunară și obligațiile fiscale accesorii prevăzute la lit. b) pentru perioada cât au realizat venituri impozabile cât și contribuția legală lunară și majorările de întârziere prevăzute la lit. a) sau, după caz, obligațiile fiscale accesorii, pentru perioada în care nu au fost realizate venituri impozabile pe o perioadă mai mare de 6 luni. Această prevedere se aplică situațiilor în care în cadrul termenelor de prescripție fiscală există atât perioade în care s-au realizat venituri impozabile cât și perioade în care nu s-au realizat astfel de venituri. În cazul în care perioada în care nu s-au realizat venituri impozabile este mai mică de 6 luni, se achită contribuția legală

lunară proporțional cu perioada respectivă inclusiv majorările de întârziere și obligațiile fiscale accesorii după caz.

(8) Pentru situațiile prevăzute la alin. (7) termenele de prescripție privind obligațiile fiscale se calculează începând cu data primei solicitări de acordare a serviciilor medicale, la notificarea caselor de asigurări de sănătate sau la solicitarea persoanelor în vederea dobândirii calității de asigurat, după caz.”

21. Articolul 268 va avea următorul cuprins:

„Art. 268. - (1) Pe lângă CNAS și casele de asigurări de sănătate funcționează comisii de experți pentru implementarea programelor naționale de sănătate, finanțate din fond, precum și alte activități stabilite prin ordin al președintelui CNAS.

(2) Membrii comisiilor de experți prevăzute la alin. (1) beneficiază de o indemnizație lunară de 10% din indemnizația președintelui CNAS, respectiv din salariul funcției de președinte – director general al casei de asigurări de sănătate, care se acordă proporțional cu numărul de participări efective la ședințe. Indemnizațiile și cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea în comisiile de experți sunt suportate de CNAS, respectiv casa de asigurări de sănătate la nivelul căreia funcționează comisia. Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al președintelui CNAS.”

22. La articolul 321, alineatul (1) va avea următorul cuprins:

„Art. 321. - (1) Cardul european se eliberează asiguratului de către casa de asigurări de sănătate la care acesta este asigurat. De la data de 1 ianuarie 2008 costul cardului european de asigurări de sănătate se suportă din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.”

23. Articolul 338 va avea următorul cuprins:

„Art. 338. - În bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate vor fi alocate sume pentru cardul național, astfel încât acesta să poată fi implementat la 1 ianuarie 2008.”

24. Articolul 385 va avea următorul cuprins:

„Art. 385. – (1) Medicii se pensionează la vârsta de 65 de ani, indiferent de sex.

(2) La cerere, medicii se pot pensiona anticipat, la vârstele prevăzute de Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, dacă îndeplinesc condițiile de stagiu de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.

(3) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari sau membri corespondenți ai Academiei Române și ai Academiei de Științe Medicale, profesorii universitari și cercetătorii științifici gradul I, doctorii în științe medicale, care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani.

(4) Medicii care au depășit limita de vârstă prevăzută la alin.(1) pot profesa în continuare în unități sanitare private. Desfășurarea activității se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al Colegiului Medicilor din România eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(5) 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 Colegiului Medicilor din România și cu aprobarea Ministerului Sănătății Publice.

(6) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin.(1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

(7) Medicii care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută la alin. (1) nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății Publice, al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al autorităților de sănătate publică, al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, precum și în cadrul spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.

(8) Prin excepție de la prevederile alin. (4), medicii de familie care au 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 Colegiul Medicilor din România, pe baza certificatului de sănătate.”

25. Articolul 484 va avea următorul cuprins:

„Art. 484. - (1) Medicii dentiști, indiferent de sex, se pensionează la vârsta de 65 de ani.

(2) În unitățile sanitare publice, medicii dentiști membri titulari și corespondenți ai Academiei Române, profesori universitari, cercetători științifici gradul I și doctori în științe medicale care desfășoară activități medico-dentare pot continua, la cerere, activitatea până la împlinirea vârstei de 70 de ani.

(3) Medicii dentiști prevăzuți la alin. (1) pot cere pensionarea dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de legislația privind asigurările sociale de stat.

(4) Medicii dentiști deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr.118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și a celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor dentiști care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

(5) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medico-dentar, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii dentiști își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege. Criteriile de menținere în activitate în aceste situații se stabilesc prin norme aprobate prin hotărâre a Guvernului.

(6) Medicii dentiști care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută la alin. (1) nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății Publice, al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al autorităților de sănătate publică, al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, precum și în cadrul spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.”

26. Articolul 565 va avea următorul cuprins:

„Art. 565. - (1) Farmaciștii, indiferent de sex, se pensionează la vârsta de 65 de ani.

(2) În unitățile sanitare publice farmaciștii membri titulari și corespondenți ai Academiei Române, profesori universitari, cercetători științifici gradul I, doctori în științe farmaceutice care

desfășoară activități farmaceutice pot continua, la cerere, activitatea, până la împlinirea vârstei de 70 de ani.

(3) Farmaciștii prevăzuți la alin. (1) pot cere pensionarea dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de legislația privind asigurările sociale de stat.

(4) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de farmaciști, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, farmaciștii își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege. Criteriile de menținere în activitate în aceste situații se stabilesc prin norme aprobate prin hotărâre a Guvernului.

(5) Farmaciștii care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută la alin. (1) nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății Publice, al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al autorităților de sănătate publică, al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, precum și în cadrul spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.”

27. La articolul 684, alineatul (5) va avea următorul cuprins:

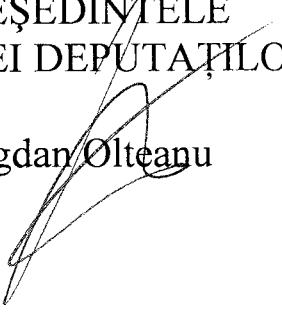
„(5) Directorul general este numit prin ordin al ministrului sănătății publice, pentru o perioadă de trei ani, prin concurs organizat de Consiliul de administrație, potrivit condițiilor stabilite în regulamentul de organizare și funcționare. Până la ocuparea prin concurs a funcției de director general, se numește prin ordin al ministrului sănătății publice, un director general interimar.” >>

Art. II. - 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 și completările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.

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

PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR

Bogdan Olteanu



PREȘEDINTELE
SENATULUI

Nicolae Văcăroiu



București,
Nr.