



**PARLAMENTUL ROMÂNIEI
SENAT**

Comisia pentru egalitatea de șanse

Nr. XXXI/.....

18 / 22.02.2011

**Domnului Senator Ion Rotaru,
Președintele Comisiei de sănătate publică**

Cu adresa nr.L35/2011, Comisia pentru egalitatea de șanse a fost sesizată pentru dezbateră și elaborarea avizului la Proiectul de lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 133/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

În ședința din 22.02.2011, Comisia pentru egalitatea de șanse a luat în dezbateră proiectul și majoritatea senatorilor prezenți a hotărât să adopte **aviz negativ .**

Consiliul Legislativ a avizat favorabil proiectul, prima Cameră sesizată fiind Senatul.

**PRESEDINTE,
Senator Lia Olguța Vasilescu**

**SECRETAR
Senator Gheorghe Pop**



Parlamentul României
Senat

Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități

Nr.XXVI/15/1.03.2011

Domnului Ion ROTARU


Președintele Comisiei pentru sănătate publică

În conformitate cu prevederile din Regulamentul Senatului vă înaintăm următorul

AVIZ

Cu adresa nr. **L35/2011**, Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități a fost sesizată spre examinare și avizare cu **Proiectul de lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 133/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.**

Analizând proiectul de lege, în ședința din 1.03.2011, s-a hotărât, cu majoritate de voturi, adoptarea unui **aviz favorabil cu amendamente admise, cuprinse în anexă.**

PREȘEDINTE,

Sen. György FRUNDA

SECRETAR,

Sen. Sorin LAZĂR

**Amendamente la
Proiect de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență nr. 133/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în
domeniul sănătății**

Nr. Crt	Text initial	Text propus de comisie	Motivarea amendamentelor propuse
1.	<p>14. La articolul 276, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins: "Art. 276. - (1) Consiliul de administrație al CNAS se constituie din 7 membri, cu un mandat pe 4 ani, după cum urmează: a) 4 reprezentanți ai statului, dintre care unul este numit de Președintele României, iar 3 sunt numiți de primul-ministru, la propunerea ministrului sănătății; b) un membru numit de către confederațiile patronale reprezentative la nivel național; c) un membru numit de către confederațiile sindicale reprezentative la nivel național; d) un membru numit de primul-ministru, cu consultarea Consiliului Național al Persoanelor Vârstnice."</p>	<p>14. La articolul 276, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins: "Art. 276. - (1) Consiliul de administrație al CNAS se constituie din 7 membri titulari si 7 membri supleanți, cu un mandat pe 4 ani, după cum urmează: a) 8 reprezentanți ai statului, dintre care unul este numit de Președintele României, iar 6 sunt numiți de primul-ministru, la propunerea ministrului sănătății; b) 2 membri numiti de către confederațiile patronale reprezentative la nivel național; c) 2 membri numiti de către confederațiile sindicale reprezentative la nivel național; d) 2 membri numiti de primul-ministru, cu consultarea Consiliului Național al Persoanelor Vârstnice." Amendament propus de domnul senator Gyorgy Frunda</p>	<p>Trebuie sa existe si membri supleanți care îi vor înlocui pe titulari în cazul în care aceștia, din motive legale, nu vor putea lua parte la lucrările Consiliului de administrație al CNAS</p>
2.	<p>23. Articolul 331 se modifică și va avea următorul cuprins: "Art. 331. - (1) Informațiile minime care pot fi accesate de pe cardul național de asigurări sociale de sănătate sunt următoarele: a) numele, prenumele, precum și codul</p>	<p>23. Articolul 331 se modifică și va avea următorul cuprins: "Art. 331. - (1) Informațiile minime care pot fi accesate de pe cardul național de asigurări sociale de sănătate sunt următoarele: a) numele, prenumele, precum și codul</p>	<p>În conformitate cu actuala legislație, în România este necesar acordul informat și explicit al familiei pentru a se putea preleva organe, țesuturi și celule umane în vederea transplantului. Cu alte cuvinte, familia potențialului donator este pusă în situația de a decide asupra donării, indiferent dacă</p>

Nr. Crt	Text initial	Text propus de comisie	Motivarea amendamentelor propuse
	<p>numeric personal ale asiguratului;</p> <p>b) codul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate;</p> <p>c) numărul de identificare al cardului național de asigurări sociale de sănătate.</p> <p>(2) Pe cipul cardului național de asigurări sociale de sănătate vor fi înregistrate informațiile minime prevăzute la alin. (1), precum și următoarele informații:</p> <p>a) diagnostice medicale cu risc vital și boli cronice;</p> <p>b) grupa sanguină și Rh;</p> <p>c) acceptul exprimat, în timpul vieții, pentru prelevarea de organe, țesuturi și celule, după deces;</p> <p>d) medic de familie: nume, prenume, date de contact.</p>	<p>numeric personal ale asiguratului;</p> <p>b) codul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate;</p> <p>c) numărul de identificare al cardului național de asigurări sociale de sănătate.</p> <p>(2) Pe cipul cardului național de asigurări sociale de sănătate vor fi înregistrate informațiile minime prevăzute la alin. (1), precum și următoarele informații:</p> <p>a) diagnostice medicale cu risc vital și boli cronice;</p> <p>b) grupa sanguină și Rh;</p> <p>c) acceptul prezumat, în timpul vieții, pentru prelevarea de organe, țesuturi și celule, după deces;</p> <p>d) medic de familie: nume, prenume, date de contact.</p> <p>Amendament propus de domnul senator Gyorgy Frunda</p>	<p>are cunoștință sau nu despre opinia potențialului donator. În situația în care se obține acordul, rudele de gradul întâi ale decedatului trebuie să specifice pe un formular tip, în mod explicit, organele și țesuturile cu care sunt de acord să fie prelevate, fiind nevoite, în final, să semneze, consemnând totodată seria și numărul cărții de identitate. Este lesne de înțeles încărcătura emoțională deosebită la care sunt supuși membrii familiei, cărora li se cere acordul la câteva minute după ce au aflat vestea decesului rudei lor. Asemenea tip de acord mai funcționează doar în câteva țări din Europa, printre care Germania și Marea Britanie, țări în care, însă, acordul pentru donare nu este urmat și de obligativitatea semnăturii.</p> <p>În această variantă, orice cetățean al României are posibilitatea înregistrării refuzului de a dona pe acest card de sanatate. În cazul în care potențialul donator nu și-a exprimat refuzul conștient și responsabil pentru donare, coordonatorul de transplant are obligația de a informa familia în privința donării, iar în cazul în care aceasta se opune cu argumente pertinente, bineînțeles că donarea nu are loc. Forma de acord la care ne referim acum este legiferată în marea majoritate a țărilor europene (Cehia, Slovacia, Finlanda, Portugalia, Suedia, Belgia, Croația, Cipru, Estonia, Franța, Grecia, Ungaria, Italia, Letonia, Luxemburg, Norvegia, Polonia, Spania, Turcia, Bulgaria) și a reprezentat un imens pas înainte din punct de vedere al democrației și al respectării drepturilor omului. Transplantul reprezintă la ora</p>

Nr. Crt	Text initial	Text propus de comisie	Motivarea amendamentelor propuse
			<p>actuală una dintre activitățile medicale de o mare valoare morală, un model de solidaritate umană, fiind probabil cel mai bun lucru care se întâmplă la ora actuală în medicina românească și mondială. Acordul prezumat consfințește dreptul persoanei de a decide singură asupra organelor sale chiar și după moarte, astfel încât, în concepția europeană, acest tip de acord este considerat a fi un model de aplicare a democrației.</p>

SECRETAR

Sorin Constantin Lazar

PRESEDINTE

Gyorgy Frunda