

PARLAMENTUL ROMÂNIEI
SENAT
32/29.03.2017



**Parlamentul României
Senat**

**Comisia pentru Sănătate
Publică**

Nr.XXXII/ 132 / 28 .03.2017

**R A P O R T
asupra**

**Proiectului de lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.18/2017 privind
asistența medicală comunitară (L32/2017)**

În conformitate cu prevederile art.68 din Regulamentul Senatului, republicat, Comisia pentru sănătate publică , prin adresa nr. **L32** din 6.03.2017, a fost sesizată de către Biroul Permanent al Senatului, în vederea dezbaterii și elaborării raportului asupra Proiectului de lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară (L 32/2017), inițiat de Guvernul României.

Actul normativ are ca obiect de reglementare îmbunătățirea cadrului legal privind asistența medicală comunitară, definirea centrelor comunitare și integrarea serviciilor din domeniul respectiv de reglementare, concretizată în luarea unor măsuri pentru asigurarea cu prioritate a serviciilor medico-sociale pentru populația din mediul rural și grupurilor vulnerabile prin dezvoltarea rețelei de asistență medicală și accesul echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost eficace pentru toate categoriile de persoane.

Consiliul Legislativ a avizat favorabil actul normativ.

Comisia pentru administrație publică organizarea teritoriului și protecția mediului a transmis aviz favorabil cu un amendament. Supus votului, acesta a fost adoptat și se regăsește în Anexa 1.

Comisia pentru muncă,familie și protecție socială a transmis aviz favorabil cu amendamente respinse.

La dezbaterile proiectului de lege a participat, în conformitate cu prevederile art.61 din Regulamentul Senatului, republicat, Dan Dumitrescu , secretar de stat - Ministerul Sănătății.

Menționăm că domnul senator Tanczos Barna a formulat și depus în scris două amendamente. Supuse votului, amendamentele au fost respinse și se regăsesc în **Anexa 2**.

În cadrul dezbaterilor au fost supuse votului și adoptate în unanimitate amendamentele depuse în scris de către domnii senatori Laszlo Attila, Derzsi Akos , Cseke Attila și se regăsesc în Anexa1 din prezentul raport.

Menționăm că amendamentele cuprinse în Anexa 1 sunt de competența decizională a Camerei Deputaților .

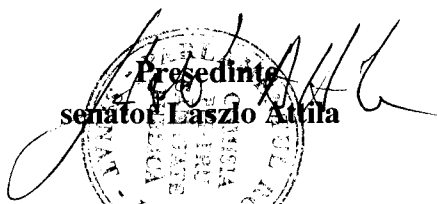
În urma dezbaterilor, în ședința din 28 martie 2017, Comisia pentru sănătate publică a hotărât să **adopte** cu unanimitate de voturi, **raport de admitere cu amendamente admise prevăzute în Anexa 1** .

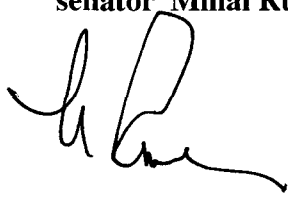
Amendamentele respinse sunt prevăzute în Anexa 2.

Comisia pentru sănătate publică supune spre dezbatere, plenului Senatului, **raportul de admitere cu amendamente admise și amendamente respinse** și proiectul de lege.

În raport cu obiectul de reglementare, actul normativ face parte din categoria **legilor ordinare** și urmează a fi adoptat în conformitate cu prevederile art.76 alin. (2) din Constituție.

Potrivit art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, și ale art.89 alin.(7) pct.1 din Regulamentul Senatului, cu modificările ulterioare, **Senatul este primă Cameră** sesizată.


Președinte
senator Laszlo Attila

Secretar
senator Mihai Ruse


AMENDAMENTE ADMISE
la Proiectul de Lege privind aprobarea OUG.nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară
(L32/2017)

Nr. crt.	Proiect de lege privind aprobarea OUG.nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară	Amendamente	Motivare/ autor amendament
1.	Articol unic.- Se aprobă ordonanța de urgență a Guvernului nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară.	Articol unic. - Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.154 din 1 martie 2017, cu modificările și completările următoare:	conform normelor de tehnică legislativă
2.	Art. 6 c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social;	1. Litera c) a articolului 6 se modifică și va avea următorul cuprins: c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, sub îndrumarea medicului de familie , în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social;	pe ntru clarificarea reglementării amendament propus prin aviz de Comisia pentru administrație publică și organizarea teritoriului, adoptat în unanimitate de comisie
3.		2. La articolul 8 alin.(1), după litera d) se introduce o nouă literă, lit.d¹) cu următorul cuprins: d ¹) contractarea serviciilor de asistență medicală comunitară către furnizori privați autorizați, acreditați și licențiați conform legislației în vigoare pentru servicii sociale și medicale.	Modificările propuse sunt necesare în vederea corelării cu prevederile Legii 292/2011 – Legea asistenței sociale, a legii 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice în baza căruia <i>furnizorii privați acreditați și licențiați asigură deja în localități servicii de asistență socială și medicală la domiciliu</i> precum și cu prevederile Legii 95/2006 privind reforma în

			domeniul sănătății conform căruia furnizorii autorizați acordă servicii medicale de îngrijire la domiciliu. Pentru menținerea calității serviciilor în localitățile în care deja există un sistem de succes și dezvoltat de asistență socială și medicală, considerăm oportună continuarea serviciilor deja existente. - amendament propus de senatorii Derzsi Ákos ,László Attila și Cseke Attila , adoptat în unanimitate de comisie-
4.	ART. 13 Finanțarea cheltuielilor de personal pentru asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari care își desfășoară activitatea potrivit prevederilor art. 10, precum și a cheltuielilor determinate de aplicarea standardelor minime de dotare, se asigură din transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație și a normativului de personal aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-sociale și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, cu modificările ulterioare.	3. La articolul 13 după alin(1),se introduce un nou alineat, alin.(2) cu următorul cuprins: nemodificat (2) În cazul în care serviciile de asistență medicală comunitare sunt contractate către furnizori privați acreditați, transferurile primite de la bugetul de stat pot fi folosite pentru finanțarea contractelor încheiate.	Obiectul contractului încheiat reprezintă acordarea de servicii de asistență medicală comunitare, prin urmare <i>autoritățile administrației publice locale finanțează din cheltuielile cu bunuri și servicii și nu din cheltuielile de personal ca și pentru angajații proprii.</i> - amendament propus de senatorii Derzsi Ákos ,László Attila și Cseke Attila , adoptat în unanimitate de comisie-

AMENDAMENTE RESPINSE
la Proiectul de Lege privind aprobarea OUG.nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară
(L32/2017)

Nr. crt.	Proiect de lege privind aprobarea OUG.nr.18/2017 privind asistența medicală comunitară	Amendamente senator Tanczos Barna	Motivare
1.	Art.6. k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;	Art.6 k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare; în cazul copiilor și tinerilor sub 18 ani, la efectuarea vizitelor la domiciliu va fi cooptat și un cadru didactic de la unitatea de învățământ de care aparține copilul sau tânărul sub 18 ani;	Este foarte important ca unitatea de învățământ să cunoască starea de sănătate a copiilor și tinerilor sub 18 ani. Prin participarea unui cadru didactic (educatoare, învățător, profesor,diriginte), unitatea de învățământ va putea să-și formeze o imagine mai clară asupra cazului și lua cele mai potrivite măsuri pentru școlarizarea copilului/tânărului sub 18 ani.
2.	Art.6 o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile;	Art.6 o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile; în cazul copiilor și tinerilor sub 18 ani, la efectuarea vizitelor la domiciliu va fi cooptat și un cadru didactic de la unitatea de învățământ de care aparține copilul sau tânărul sub 18 ani;	- Este foarte important ca unitatea de învățământ să cunoască starea de sănătate a copiilor și tinerilor sub 18 ani. Prin participarea unui cadru didactic (educatoare, învățător, profesor,diriginte), unitatea de învățământ va putea să-și formeze o imagine mai clară asupra cazului și lua cele mai potrivite măsuri pentru școlarizarea copilului/tânărului sub 18 ani.