



L 199 / 2006

# PARLAMENTUL ROMÂNIEI

## CAMERA DEPUTAȚILOR

### 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**

**Camera Deputaților** adoptă prezentul proiect de lege.

**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 :

**1. La articolul I, după punctul 4, se introduc trei noi puncte, pct. 4<sup>1</sup> – 4<sup>3</sup>, cu următorul cuprins:**

„4<sup>1</sup>. La articolul 17 alineatul (2), după litera n) se introduce o nouă literă, lit.o), cu următorul cuprins:

„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.”

*4<sup>2</sup>. La articolul 45, alineatul (1) va avea următorul cuprins:*

„Art. 45. - (1) Programele naționale de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni organizate în scopul evaluării, prevenirii, tratamentului și controlului bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației.”

*4<sup>3</sup>. După alineatul (1) al articolului 45 se introduce un nou alineat, alin. (1<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:*

„(1<sup>1</sup>) Programele naționale de sănătate cuprind programe naționale de evaluare, profilactice și cu scop curativ.”

**2. La articolul I punctul 5, articolul 48 va avea următorul cuprins:**

„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 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 a Guvernului 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 ulterioare.

(2) Hotărârea Guvernului privind aprobarea programelor naționale de sănătate cuprinde obiectivele anuale, structura acestora și necesarul de resurse.

(3) Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, prin ordinul președintelui CNAS sau, după caz, prin ordine comune.”

**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 programelor naționale de sănătate prin îndeplinirea următoarelor atribuții:

a) aprobă domeniile prioritare de acțiune și strategia programelor naționale de sănătate pe termen scurt, mediu și lung;

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;

c) aprobă normele tehnice de implementare a programelor naționale de sănătate, după caz, împreună cu CNAS;

d) propune programele naționale de sănătate și subprogramele de sănătate pentru care se organizează licitații la nivel național și răspunde de organizarea acestora.”

**4. La articolul I punctul 7, articolul 52 va avea următorul cuprins:**

„Art. 52. – CNAS asigură organizarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate, aprobate prin hotărâre a Guvernului, având următoarele atribuții:

a) implementează și derulează programele naționale de sănătate cu scop curativ conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății Publice;

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 intermediul caselor de asigurări de sănătate, și raportează Ministerului Sănătății Publice modul de utilizare a sumelor transferate din bugetul Ministerului Sănătății Publice;

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.”

**5. La articolul I punctul 8, alineatul (1) al articolului 54 va avea următorul cuprins:**

„Art. 54. – (1) Finanțarea programelor naționale de sănătate publică se realizează și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.”

**6. La articolul I punctul 10, partea dispozitivă va avea următorul cuprins:**

„10. *La articolul 60, litera f) va avea următorul cuprins:*”

**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 materialele sanitare. Sumele aferente acestor cheltuieli sunt prevăzute în mod distinct în bugetul spitalului.”

**8. La articolul I, după punctul 13 se introduce un nou punct, pct. 13<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„13<sup>1</sup>. *După alineatul (5) al articolului 93 se introduce un nou alineat, alin. (6), cu următorul cuprins:*

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

**9. La articolul I punctul 15, partea dispozitivă va avea următorul cuprins:**

„15. *La articolul 153, partea introductivă va avea următorul cuprins:*”

**10. La articolul I, după punctul 16, se introduc două noi puncte, pct. 16<sup>1</sup> și 16<sup>2</sup>, cu următorul cuprins:**

„16<sup>1</sup>. 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, organizate 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 personalului prevăzut la alin. (4) se suportă de la bugetul de stat.”

16<sup>2</sup>. La articolul 190, alineatul (2) litera g) și alineatul (3) vor avea următorul cuprins:

„g) activități didactice și de cercetare fundamentală;

(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.”

**11. La articolul I punctul 17, alineatul (2) al articolului 192 va avea următorul cuprins:**

„(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 de plată se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS.”

**12. La articolul I, după punctul 19, se introduce un nou punct, pct. 19<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

*„19<sup>1</sup>. 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 după această dată.

(3) Ministerul Sănătății Publice, prin autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, autorizează desfășurarea activității de către dentiști.”

**13. La articolul I punctul 20, partea dispozitivă va avea următorul cuprins:**

*„20. La articolul 237, partea introductivă a alineatului (1) va avea următorul cuprins: ”*

**14. La articolul I punctul 22, articolul 237 alineatul (1), literele s) și t) vor avea următorul cuprins:**

„s) serviciile de planificare familială acordate de medicul de familie în cabinete de planning din structura spitalului;

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;”

**15. La articolul I, punctul 23 va avea următorul cuprins:**

*„23. După alineatul (2) al articolului 237 se introduc două noi alineate, alin. (3) și (4), cu următorul cuprins:*

„(3) Cheltuielile pentru activitățile prevăzute la alin. (1) lit. r), s), t) și u) se suportă din bugetul de stat.

(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.”

**16. La articolul I punctul 30, alineatul (3) al articolului 285 va avea următorul cuprins:**

„(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, republicat, 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.”

**17. La articolul I, punctul 39, partea dispozitivă va avea următorul cuprins:**

„39. După alineatul (1) al articolului 367 se introduce un nou alineat, alin. (2), cu următorul cuprins:”

**18. La articolul I, după punctul 39, se introduc patru noi puncte, pct. 39<sup>1</sup> – 39<sup>4</sup>, cu următorul cuprins:**

„39<sup>1</sup>. La articolul 385, alineatul (2) va avea următorul cuprins:

„(2) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari sau membrii 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 îndeplinirea vârstei de 70 de ani.”

39<sup>2</sup>. 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.”

*39<sup>3</sup>. 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 națională, este de maximum două mandate succesive.”

*39<sup>4</sup>. 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.”



Acest proiect de lege a fost adoptat de Camera Deputaților în ședința din 20 decembrie 2006, cu respectarea prevederilor art. 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR



Bogdan Olteanu