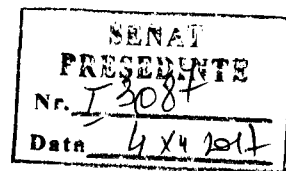


ROMÂNIA



PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

București, 29 noiembrie 2017

Domnului Călin Popescu Tăriceanu
Președintele Senatului

În temeiul articolului 77 alineatul (2) din Constituția României, republicată,
formulez următoarea

CERERE DE REEXAMINARE

asupra

Legii pentru modificarea și completarea unor
acte normative din domeniul sănătății

Legea pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății vizează măsuri legislative cu incidență în multiple domenii din sectorul sanitar: sistemul informatic, activitatea UPU/CPU, definirea unor noi entități, reorganizarea furnizorilor de servicii medicale, închirierea unor spații aflate în administrarea unităților sanitare, modificarea vârstei limită de pensionare a medicilor, desfășurarea activității colegiilor profesionale, activitatea de distribuție angro de medicamente. Considerăm că parte dintre aceste intervenții legislative se impun a fi reexamine de către Parlament întrucât, prin conținutul lor normativ, pot conduce la disfuncționalități în sistemul de sănătate.

1. Prin art. I. pct. 4 din legea aflată la promulgare - art. 170 alin. (1) lit. a)¹ din Legea nr. 95/2006 - spitalul republican, ce reprezintă o nouă categorie de spital, este definit ca fiind spitalul clinic organizat ca centru de excelență la nivel național, în care, împreună cu Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București, se desfășoară activități de asistență medicală, învățământ medical, cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă, cu cel mai înalt grad de competență și având în structură toate specialitățile medicale.

Apreciem că noile prevederi ale art. 170 alin. (1) lit. a¹⁾ din Legea nr. 95/2006 introduc o discriminare în favoarea Universității de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București în raport cu toate celelalte universități de medicină și farmacie din țară, care astfel nu vor avea posibilitatea de a participa la organizarea unui spital republican, ca centru de excelență la nivel național. În absența oricărui criteriu obiectiv și rațional care să justifice instituirea unui asemenea tratament juridic în beneficiul exclusiv al unei singure universități de profil - Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București – aceste prevederi apar ca fiind concepute pentru a se aplica într-un singur caz, prestabilit fără echivoc *intuitu personae* și nu pentru a fi aplicate unui număr nedeterminat de cazuri concrete, în funcție de încadrarea lor în ipoteza normei. Or, o asemenea reglementare nu poate constitui obiectul unei legi, întrucât legea, ca act juridic al Parlamentului, reglementează relații sociale generale, fiind, prin esența și finalitatea ei constituțională, un act cu aplicabilitate generală.

2. Art. I pct. 7 din legea aflată la promulgare - art. 193 alin. (7) lit. d¹⁾ și d³⁾ din Legea nr. 95/2006 - permite închirierea unor spații aflate în administrarea unităților sanitare pentru diferite servicii, inclusiv pentru cele de alimentație publică, poștale, bancare, difuzare cărți etc.; de asemenea se prevede și posibilitatea închirierii unor terenuri pentru desfășurarea unor activități cu specific gospodăresc și/sau agricol. Având în vedere faptul că, în prezent, unele spitale se confruntă cu o acută lipsă de spațiu pentru desfășurarea actului medical în condiții corespunzătoare standardelor, considerăm că aceste texte ar trebui reanalizate de către Parlament în sensul condiționării închirierii de neafectarea bunei organizări și desfășurări a activității medicale, iar eforturile spitalelor publice de obținere de venituri suplimentare să nu prejudicieze actul medical.

De asemenea, din perspectiva asigurării integrității activității în serviciul public de sănătate, dispozițiile art. 193 alin. (7) lit. d²⁾ din legea aflată la promulgare ar trebui coroborate și cu prevederile art. 814 din Legea nr. 95/2006, care prevăd că producătorii, deținătorii de autorizații de punere pe piață sau reprezentanții acestora în România și distribuitorii angro și en detail de medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare au obligația să declare Ministerului Sănătății și ANMDM, după caz, orice fel de plată, sponsorizare, precum și orice fel de avantaj, acordat direct sau indirect, medicilor, asistenților medicali, persoanelor cu funcții de conducere și control la nivelul unităților sanitare, organizațiilor profesionale din domeniul medical, organizațiilor de pacienți și oricărui alt tip de organizații care desfășoară activități în domeniul sănătății. Altfel, s-ar putea ca aceste entități să utilizeze posibilitatea de a închiria spații aflate în administrarea unităților sanitare pentru diverse seminarii, congrese sau simpozioane cu profil medical pentru a evita obligația de a declara plățile, sponsorizările sau avantajele. Totodată, această sursă de venituri suplimentare stabilită pentru spitalele publice ar trebui supusă aceleiași condiții, de

neafectare a bunei organizări și desfășurări a activității medicale, precum și a celei didactice din spitalele clinice universitare.

3. Potrivit art. I pct. 15 și pct. 16 - art. 391 din Legea nr. 95/2006 - medicii se pensionează la vârsta de 67 de ani, indiferent de sex. Apreciem că această prevedere este de natură a genera cel puțin o discriminare între medicii universitari și neuniversitari. Astfel, în unitățile de învățământ, respectiv în universitățile de medicină și farmacie, vârsta de pensionare este de 65 de ani, iar cadrele didactice au integrare clinică în spitale ca și consecință a poziției didactice, iar nu prin concurs. În aceste condiții, pentru un cadru didactic pensionat la 65 de ani ce va dori să profeseze ca medic până la 67 de ani nu este asigurat cadrul legal pentru continuarea activității.

Totodată, prin modificarea introdusă la alin. (7) al art. 391 se prevede că medicii care au împlinit vârsta de 65 de ani nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al autorităților de sănătate publică, al CNAS, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, precum și în cadrul spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice. Deși această interdicție există și în prezent, prin raportare însă la împlinirea actualei vârste de pensionare, respectiv de 65 de ani, apreciem că prin legea transmisă la promulgare, modificarea de la alin. (7) nu se mai corelează cu cea de la alin. (1) al art. 391.

De altfel, intervenția legislativă – care a fost corelată cu prevederile art. 185 alin. (13) - nu se corelează însă cu dispozițiile alin. (14) al art. 185 din Legea nr. 95/2006, ce prevăd că în unitățile sanitare publice, profesorii universitari, medicii membri titulari și membri corespondenți ai Academiei de Științe Medicale și ai Academiei Române, medicii primari doctori în științe medicale pot ocupa funcții de șef de secție până la vârsta de 70 de ani, cu aprobarea managerului și cu avizul consiliului de administrație al spitalului. Astfel, și această normă este discriminatorie, pe de o parte între secțiile clinice și cele neclinice, iar pe de altă parte în cadrul secțiilor neclinice, între medicii care nu sunt cadre didactice, dar care dețin vreuna dintre celelalte calități enumerate la alin. (14) al art. 185.

4. Potrivit art. I pct. 23 din legea transmisă la promulgare - art. 693 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 - Școala Națională de Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București (SNSPMPDSB) va funcționa ca instituție sanitară fără paturi, de drept public, cu personalitate juridică română, finanțată integral din venituri proprii, în coordonarea Ministerului Sănătății, iar coordonarea academică se va stabili prin hotărâre a Guvernului.

Conform art. 693 alin. (2) – (4) din Legea nr. 95/2006, această instituție desfășoară cursuri de atestat, cursuri de scurtă durată și alte tipuri de cursuri specifice în domeniul managementului sanitar, organizează și desfășoară cursuri universitare

de masterat, asigură formarea și perfecționarea funcționarilor publici din sistemul sanitar și al asigurărilor de sănătate.

Având în vedere competența stabilită prin lege, apreciem că norma este neclară sub aspectul introducerii precizării că SNSPMPDSB reprezintă o instituție sanitară fără paturi, când, de fapt, nu este altceva decât o persoană juridică de drept public cu anumite atribuții în domeniul educației și cercetării în domeniul sanitar.

În mod similar, la art. I pct. 26 din legea aflată la promulgare - art. 699¹ din Legea nr. 96/2006 - Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (ANMDM) din organ de specialitate al administrației publice centrale devine instituție sanitară fără paturi, de drept public cu personalitate juridică din subordinea Ministerului Sănătății, înființată potrivit legii. ANMDM se finanțează din venituri extrabugetare și din subvenții de la bugetul de stat. Potrivit art. I pct. 27 din legea aflată la promulgare, în realizarea scopului pentru care a fost înființată, ANMDM autorizează și controlează studiile clinice pentru verificarea conformității cu bunele practici în efectuarea studiilor clinice în domeniul medicamentelor de uz uman cu sau fără beneficiu terapeutic, precum și locul de desfășurare al acestora.

Având în vedere competența stabilită prin lege, semnalăm că nu este clară rațiunea calificării atât a SNSPMPDSB, cât și a ANMDM drept instituții sanitare fără paturi, cu atât mai mult cu cât această noțiune - *instituție sanitară fără paturi, de drept public* - nu este definită și nici corelată cu legislația în vigoare.

5. La art. I pct. 24 din legea aflată la promulgare - art. 693 alin. (1³) teza a I- a din Legea nr. 95/2006 - se prevede că personalul SNSPMSPDSB este constituit din personal contractual, iar numărul de posturi se stabilește prin hotărâre a Guvernului.

Considerăm că această dispoziție este neclară și imprecisă, întrucât nu se coroborează cu dispozițiile art. 694 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, conform cărora numărul de posturi ale SNSPMPDSB se va stabili cu aprobarea Ministerului Educației. Altfel spus, față de noua reglementare de la art. 693 alin. (1³) nu este clar dacă numărul de posturi, în funcție de necesități, se va mai stabili sau nu în continuare cu aprobarea Ministerului Educației Naționale.

De asemenea, prevederea nou introdusă la alin. (1³) teza a II- a, conform căreia statul de funcții, condițiile de încadrare pe posturi, de promovare în grad, de salarizare și de stimulare se stabilesc prin hotărârea Consiliului de administrație nu este clară, precisă și previzibilă, iar aplicarea acesteia permite arbitrariul, întrucât însuși consiliul de administrație este cel care stabilește regulile esențiale ale raportului de muncă între personalul contractual și instituția de drept public. Norma juridică trebuie să reglementeze în mod unitar, uniform, să stabilească cerințe minimale aplicabile tuturor destinatarilor săi; or, în cazul de față, legea imprimă un caracter relativ normelor juridice deoarece lasă la latitudinea unei structuri administrative a instituției de drept public stabilirea unor elemente esențiale ale raportului de serviciu al personalului contractual și, implicit, ale statutului acestuia.

Nu în ultimul rând, prevederea art. 693 alin. (1³) teza a III- a din Legea nr. 95/2006 - conform căreia salarizarea personalului SNSPMPDSB se stabilește la nivelul de salarizare maxim aflat în plată aferent funcțiilor din cadrul celorlalte unități finanțate integral din venituri proprii aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății - este lipsită de claritate, precizie și predictibilitate. Astfel, nu este clar dacă se vor identifica cele mai bine plătite funcții din cadrul tuturor celorlalte unități finanțate integral din venituri proprii aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, aspect care ar crea și premisele unei discriminări, sau se va identifica o singură unitate dintre cele de mai sus, urmând ca asimilarea salariului să se facă prin raportare la funcțiile normate în cadrul respectivei entități.

6. La art. I pct. 25 din legea aflată la promulgare - pct. 17 al art. 699 din Legea nr. 95/2006 – se modifică definiția distribuției angro a medicamentelor.

Menționăm că actualele prevederi ale Legii nr. 95/2006, ce definesc distribuția angro a medicamentelor, corespund dispozițiilor art. 1 pct. 17 din Directiva 2001/83 de instituire a unui cod comunitar cu privire la medicamentele de uz uman, care include în sfera distribuției angro a medicamentelor: toate activitățile de procurare, deținere, furnizare sau export de medicamente, cu excepția activității de eliberare a acestora către populație. Aceste activități se efectuează de către producători sau depozitarii acestora, importatori, alți distribuitori angro sau de către farmaciști și persoanele autorizate sau care au dreptul să elibereze medicamente către populația din statele membre în cauză.

Prin modificarea pct. 17 al art. 699 din legea transmisă la promulgare, sintagma "farmaciștii" este înlocuită cu sintagma "unități farmaceutice în situațiile de excepție prevăzute de art. 2 alin. (7) din Legea nr. 266/2008". Menționăm că potrivit art. 2 alin. (7) din Legea farmaciei nr. 266/2008, vânzarea și eliberarea medicamentelor se fac numai cu amănuntul, cu excepția medicamentelor eliberate prin farmaciile cu circuit închis, a medicamentelor care, potrivit reglementărilor legale, sunt destinate truselor de urgență, precum și a medicamentelor destinate unei unități medicale autorizate. Potrivit aceluiași dispoziții, excepție fac farmaciile și oficiile locale de distribuție din sistemul penitenciar unde, conform reglementărilor interne, se realizează eliberarea medicamentelor, produselor parafarmaceutice, consumabilelor și a altor produse destinate asigurării asistenței medicale pentru deținuți, conform legislației execuțional penale.

Așadar, coroborând dispozițiile nou introduse cu cele din Legea farmaciei nr. 266/2008, unitățile farmaceutice vor putea desfășura distribuție angro de medicamente numai în situația de excepție a medicamentelor eliberate prin farmaciile cu circuit închis, a medicamentelor care, potrivit reglementărilor legale, sunt destinate truselor de urgență, precum și a medicamentelor destinate unei unități medicale autorizate.

De altfel, prin modificarea definiției distribuției angro a medicamentelor referirea la *alte persoane juridice îndreptățite să furnizeze medicamente către public în România, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare*, este neclară atât în raport cu categoria *alți distribuitori angro*, cât și în raport cu categoria *unități farmaceutice în situațiile de excepție prevăzute de art. 2 alin. (7) din Legea nr. 266/2008*.

În consecință, apreciem că reglementarea propusă la pct. 17 al art. 699 din Legea nr. 95/2006 ar trebui reexaminată de către Parlament sub aspectul corelării normelor aplicabile.

7. Semnalăm că intervențiile legislative de la art. I pct. 34 și art. I pct. 42 nu sunt corelate. Astfel, completarea de la pct. 34 vizează instituirea unei excepții privind posibilitatea Ministerului Sănătății de a stabili direct, cu caracter temporar, măsuri mai restrictive privind distribuția acestora în afara teritoriului României (art. 804), fără a mai propune Guvernului acest lucru (în conformitate cu forma actuală a art. 889).

Însă, la art. 1 pct. 42 se modifică tocmai art. 889, care nu mai conține referire la Guvern, atribuția fiind stabilită numai în sarcina Ministerului Sănătății. În acest fel, considerăm că sintagma "*prin excepție de la dispozițiile art. 889*" din cuprinsul alin. (2¹) al art. 804 - art. I pct. 34 al legii transmise la promulgare este neclară și trebuie reanalizată.

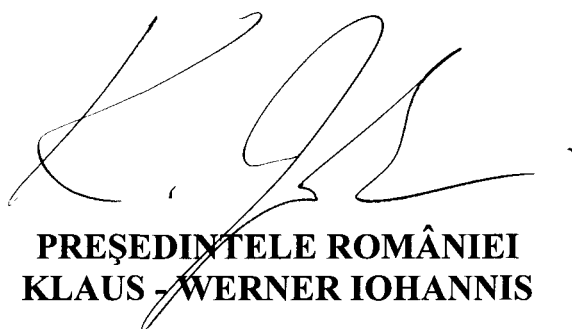
8. Din analiza conținutului normativ al legii transmise la promulgare se poate constata că, în fapt, aceasta modifică un singur act normativ, respectiv Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Semnalăm că prevederile art. II potrivit cărora prin efectul intrării în vigoare al legii transmise la promulgare urmează să fie modificate în mod corespunzător și dispozițiile Hotărârii de Guvern nr. 734/2010 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale nu echivalează cu o intervenție legislativă efectivă. Prin urmare, se impune reexaminarea legii transmise la promulgare și sub aspectul corelării titlului cu conținutul normativ efectiv al legii.

9. Intervențiile legislative de la art. I pct. 15 și pct. 16 pot fi calificate drept derogări de la regimul general privind raporturile de muncă, reglementate prin lege specială. Or, conform jurisprudenței Curții Constituționale în materie, „printr-o lege ordinară se pot modifica dispoziții dintr-o lege organică, dacă acestea nu conțin norme de natura legii organice, întrucât se referă la aspecte care nu sunt în directă legătură cu domeniul de reglementare al legii organice. În consecință, criteriul material este cel definitoriu pentru a analiza apartenența sau nu a unei reglementări la categoria legilor ordinare sau organice” (Decizia Curții Constituționale nr. 786/2009 referitoare la respingerea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor Legii de

aprobare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 34/2009 cu privire la rectificarea bugetară pe anul 2009 și reglementarea unor măsuri financiar-fiscale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I nr. 400 din 12 iunie 2009). Dacă legea reglementează într-un domeniu care, prin excelență, aparține legii organice, atunci aceasta trebuie să se supună dispozițiilor art. 76 alin. (1) din Constituție chiar dacă este o lege cu caracter derogatoriu sau special în raport de dispozițiile din legea organică modificată (Decizia Curții Constituționale nr. 442/2015 referitoare la admiterea obiecției de neconstituționalitate a dispozițiilor Legii pentru modificarea Legii serviciilor comunitare de utilități publice nr. 51/2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I nr. 526 din 15 iulie 2015). Astfel, prin raportare la art. 73 alin. (3) lit. p) și art. 76 alin. (1) din Constituție, de vreme ce legea aflată la promulgare stabilește reguli derogatorii de la regimul general privind raporturile de muncă, considerăm că ea trebuia adoptată ca lege organică.

De principiu, considerentele de mai sus s-ar putea aplica *mutatis mutandis* și cu privire la dispozițiile din legea aflată la promulgare ce stabilesc incompatibilități pentru medicii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, respectiv în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul CNAS, al caselor județene de asigurări de sănătate, al patronatelor și sindicatelor și orice fel de funcții de demnitate publică sau de conducere în instituții sanitare. Aceste dispoziții vizează statutul funcționarilor publici de conducere din cadrul unor autorități și instituții ale statului (în cazul de față care sunt și medici), motiv pentru care legea care le prevede ar trebui să aibă caracter organic.

Față de argumentele expuse mai sus și având în vedere competența legislativă exclusivă a Parlamentului, vă solicităm reexaminarea Legii pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății.



**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
KLAUS - WERNER IOHANNIS**