



Parlamentul României

Camera Deputaților

Comisia pentru sănătate și familie

Nr. 28 / 229/ 17 octombrie 2011

BIROULUI PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR,

Vă înaintăm raportul de înlocuire asupra **proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (PL-x 123/2011)**, adoptat de Senat în ședința din 7 martie 2011 în calitate de primă Cameră sesizată și retrimis Comisiei pentru sănătate și familie pentru reexaminare, în fond, cu adresa nr.PL-x 123 din 22 septembrie 2011, Camera Deputaților fiind Cameră Decizională.

La întocmirea raportului de înlocuire, Comisia pentru sănătate și familie a avut în vedere:

- avizul Consiliului Legislativ nr.1389/26.11.2010;
- avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PL-x 123/2011 din 13.04.2011;
- avizul Comisiei pentru muncă și protecție socială nr.27/139 din 11.04.2011;
- avizul Comisiei pentru buget, finanțe și bănci nr.22/95 din 30.03.2011;
- punctul de vedere al Ministerului Sănătății nr.52539 din 12.09.2011.

În raport de obiectul și conținutul reglementării, proiectul de Lege face parte din **categoria legilor ordinare**.

PREȘEDINTE,

RODICA NASSAR

SECRETAR,

HORIA CRISTIAN



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru sănătate și familie

Nr. 28/ 229 /17 octombrie 2011

RAPORT DE ÎNLOCUIRE

asupra proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (PL-x 123/2011)

1. În conformitate cu prevederile art.70 din Regulamentul Camerei Deputaților, **proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății** a fost retrimis Comisiei pentru sănătate și familie, prin adresa nr. **PLx 123/2011** din 22 septembrie 2011, în vederea reexaminării și depunerii unui nou raport.

Proiectul de Lege are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, intervențiile legislative vizând redefinirea noțiunii de coplată, stabilirea categoriilor de asigurați care sunt scutite de coplată precum și stabilirea cadrului legal pentru aprobarea, prin contractul cadru și normele de aplicare ale acestuia, a Listei serviciilor medicale pentru care se încasează coplata și nivelul coplății pe asigurat și pe an calendaristic.

La întocmirea raportului de înlocuire, Comisia pentru sănătate și familie a avut în vedere:

- avizul Consiliului Legislativ nr.1389/26.11.2010;
- avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PL-x 123/2011 din 13.04.2011;
- avizul Comisiei pentru muncă și protecție socială nr.27/139 din 11.04.2011;
- avizul Comisiei pentru buget, finanțe și bănci nr.22/95 din 30.03.2011;
- punctul de vedere al Ministerului Sănătății nr.52539 din 12.09.2011.

2. În raport de obiectul și conținutul reglementării, proiectul de lege face parte din **categoria legilor ordinare**.

3. La dezbaterea proiectului de lege din data de 12 octombrie 2011 a participat, în calitate de invitat, domnul Cristian Anton Irimie, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății.

4. La lucrările comisiei au fost prezenți 14 deputați, din totalul de 17 membri ai comisiei.
Raportul comisiei a fost adoptat cu **8 voturi pentru, 3 voturi împotriva și 1 abținere**.

5. Proiectul de lege a fost adoptat de Senat în ședința din 7 martie 2011.

6. Potrivit articolului 75 alineatele (1) și (3) din Constituția României, republicată, Camera Deputaților este **Cameră decizională**.

Având în vedere cele prezentate mai sus, Comisia pentru sănătate și familie propune Plenului Camerei Deputaților **adoptarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**, cu amendamentele prezentate în anexă.

I. AMENDAMENTE ADMISE

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
1.		Titlul legii Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	Nemodificat.	
2.		Art.1.- 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:	Nemodificat.	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
3.	—	<p>1. La articolul 190 alineatul (5), după litera i) se introduce o nouă literă, lit. i¹), cu următorul cuprins: <i>„i¹) coplata pentru unele servicii medicale;”</i></p>	Nemodificat.	
4.	<p>l) coplata - diferența suportată de asigurat între tariful decontat de casa de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și tariful maximal stabilit de Ministerul Sănătății, ca autoritate națională în politica de prețuri a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale.</p>	<p>2. La articolul 210 alineatul (1), litera l) va avea următorul cuprins: <i>„l) coplata - suma care reprezintă plata contribuției bănești a asiguratului, în temeiul obligației prevăzute la art.219 lit.g), pentru a putea beneficia de unele servicii medicale din pachetul de servicii de bază, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în cuantumul și în condițiile stabilite prin contractul-cadru privind condițiile</i></p>	<p>2. La articolul 210 alineatul (1), litera l) se modifică și va avea următorul cuprins: <i>„l) coplata – suma care reprezintă plata contribuției bănești a asiguratului în temeiul obligației prevăzute la art.219 lit.g), pentru a putea beneficia de serviciile medicale din pachetul de servicii de bază, în cadrul sistemului național de asigurări</i></p>	<p>Formulara propusă acordă o mai mare libertate CNAS și MS în stabilirea limitelor superioare a valorii coplății. Valoarea coplății se exprimă ca procent din valoarea serviciilor medicale din pachetul de bază și se pot stabili măsuri de protecție socială adecvate. De exemplu hipertensiunea arteriala: orice serviciu pentru HTA va putea fi</p>

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
	(Legea nr.95/2006 cu modificările și completările ulterioare)	acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art.217 alin.(3) lit.k), restul sumei fiind suportat de către Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.”	sociale de sănătate. Suma prevăzută drept coplată se calculează procentual din valoarea serviciilor medicale așa cum sunt prevăzute în contractul -cadru. Cuantumul coplății în procente, precum și valoarea serviciilor medicale sunt stabilite prin contractul -cadru potrivit art.217 alin.(3) lit.k). Suma prevăzută drept coplată este încasată suplimentar față de cea decontată din fond. Autor: Dep.dr.Cristian Horia	efectuat cu o coplată de maxim 40% din valoarea stabilită prin contractul -cadru. Adică din valoarea totală a serviciilor medicale (consultații,controale, rețete, analize), CNAS acoperă 60% iar asiguratul 40%. În situația în care asiguratul aparține unei categorii sociale cu risc (pensionari, persoane cu handicap), pentru aceeași boală, HTA, coplata poate fi de maxim 25%. Dacă asiguratul este într-o grupă de risc medical major, având o complicație (insuficiență cardiacă) coplata se poate

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
				<p>reduce la 5% sau chiar 0%.</p> <p>Se creează un mecanism flexibil care poate îmbina nevoia de finanțare cu protecția socială și protecția categoriilor de pacienți cu risc major.</p> <p>Se creează și un mecanism de concurență între furnizori, pentru că se prevăd valori maxime ale coplății, fiecare furnizor putând să aplice, transparent, cuantumuri mai mici ale coplății.</p>

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
5.	—	<p>3. La articolul 210 alineatul (1), după litera 1) se introduce o nouă literă, lit. m), cu următorul cuprins:</p> <p>„m) <i>tichetul moderator pentru sănătate</i> - formular cu regim special, al cărui model și modalitate de utilizare a acestuia se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”</p>	<p>3. La articolul 210 alineatul (1), după litera 1) se introduce o nouă literă, litera m), cu următorul cuprins:</p> <p>„m) <i>tichetul moderator pentru sănătate</i> - formular cu regim special, al cărui model și modalitate de utilizare se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
6.		<p>4. După articolul 213 se introduc două noi articole, art.213¹ și 213², cu următorul cuprins:</p>	<p>4. După articolul 213 se introduc două noi articole, articolele 213¹ și 213², cu următorul cuprins:</p>	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
	—	<p>„Art. 213¹.- Următoarele categorii de asigurați sunt scutite de la coplată, după cum urmează:</p> <p>a) copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii între 18 ani - 26 de ani, dacă sunt elevi, absolvenți de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții, dacă nu realizează venituri din muncă;</p> <p>b) bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, pentru serviciile medicale aferente bolii de bază respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse;</p>	<p>„Art.213¹.-Următoarele categorii de asigurați sunt scutite de la coplată, după cum urmează:</p> <p>a) copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii între 18 ani - 26 ani, dacă sunt elevi, absolvenți de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții, dacă nu realizează venituri din muncă;</p> <p>b) bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, pentru serviciile medicale aferente bolii de bază respectivei afecțiuni, dacă</p>	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
	—	c) pensionarii cu venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună.	nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse; „c) pensionarii cu venituri numai din pensii de până la 740 lei/lună”. Autor: dep.Adrian Solomon	Întrucât pensionarii cu venituri din pensii ce depășesc 740 lei/lună plătesc contribuția de asigurări sociale, s-a considerat că cei care au venituri sub această sumă ar trebui să fie scutiți de la coplata acestor servicii medicale.
7.	—	Art.213 ² .- (1) Lista serviciilor medicale pentru care se încasează coplata, nivelul coplății, precum și data aplicării coplății se stabilesc prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale	Art.213 ² .- (1) Lista serviciilor medicale pentru care se încasează coplata, nivelul coplății, precum și data aplicării coplății se stabilesc prin contractul-cadru și prin normele de aplicare a acestuia.	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
		<p>de sănătate și normele de aplicare a acestuia.</p> <p>(2) Suma maximă reprezentând coplata asiguratului într-un an calendaristic este de 600 lei.</p>	<p>„(2) Suma percepută drept coplată în cursul unui an nu poate depăși a douăsprezecea parte din valoarea veniturilor nete anuale realizate.”</p> <p>Autor: dep.dr.Cristian Horia</p>	<p>Pentru respectarea principiului echității: la un quantum fix de 600 lei/ an pensionarii ar fi făcut coplata între 4 și 6% din venitul anual în timp ce pentru un asigurat cu venit de 4000 lei ar fi însemnat 0,12%, adică o valoare de 4 – 5 ori mai mică.</p> <p>Formularea permite o mai mare flexibilitate, întrucât se vorbește de suma maximă anuală, astfel MS și CNAS pot stabili un quantum mai mic pentru pensionarii cu pensii sub 1000 lei sau pentru persoane cu</p>

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
		<p>(3) După atingerea sumei maxime privind coplata pe asigurat pe an calendaristic, serviciile medicale pentru care se încasează coplata sunt acordate fără coplată.</p> <p>(4) Documentul justificativ prin care se face dovada coplății serviciilor medicale este tichetul moderator pentru sănătate.</p> <p>(5) Sumele încasate din coplată constituie venituri ale furnizorilor de servicii medicale și se utilizează pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale și pentru achiziționarea tichetului moderator pentru sănătate.”</p>	<p>Nemodificat.</p> <p>Nemodificat.</p> <p>Nemodificat.</p>	<p>handicap.</p>

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
8.	g) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata, în condițiile stabilite prin contractul-cadru; (Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)	5. La articolul 219, litera g) va avea următorul cuprins: „g) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata, în condițiile stabilite prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și normele de aplicare a acestuia.”	5. La articolul 219, litera g) se modifică și va avea următorul cuprins: „g) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata, în condițiile stabilite prin contractul-cadru și prin normele de aplicare a acestuia.”	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
9.	b) asigurator - persoana juridică sau filiala autorizată în condițiile Legii nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările	6. La articolul 339, litera b) va avea următorul cuprins: „b) <i>asigurator</i> - persoana juridică sau filiala autorizată în condițiile Legii nr.32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările	6. La articolul 339, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins: Nemodificat.	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
	<p>ulterioare, să exercite activități de asigurare, să practice clasele de asigurări de sănătate din categoria asigurărilor de viață și/sau generale și care își asumă răspunderea de a acoperi cheltuielile cu serviciile medicale prevăzute în contractul de asigurare voluntară de sănătate, precum și sucursala unei societăți de asigurare sau a unei societăți mutuale, dintr-un stat membru al Uniunii Europene sau aparținând Spațiului Economic European, care a primit o autorizație de la autoritatea competentă a statului membru de origine în acest sens;</p> <p>(Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	<p>ulterioare, să exercite activități de asigurare, să practice clasele de asigurări de sănătate din categoria asigurărilor de viață și/sau generale și care își asumă răspunderea de a acoperi cheltuielile cu serviciile medicale prevăzute în contractul de asigurare voluntară de sănătate, inclusiv coplata stabilită în condițiile legii, precum și sucursala unei societăți de asigurare sau a unei societăți mutuale, dintr-un stat membru al Uniunii Europene sau aparținând Spațiului Economic European, care a primit o autorizație de la autoritatea competentă a statului membru de origine în acest sens;”</p>		

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
10.	<p>c) coplata pentru asigurări voluntare de sănătate de tip complementar - diferența între tariful decontat de casa de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și tariful maximal stabilit de Ministerul Sănătății, ca autoritate națională în politica de prețuri a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale;</p> <p>(Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	<p>7. La articolul 339, litera c) se abrogă.</p>	<p>Nemodificat.</p>	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
11.	<p>(2) Asigurările voluntare de sănătate de tip complementar suportă total sau parțial plata serviciilor neacoperite parțial din pachetul de servicii medicale de bază, coplăți.</p> <p>(Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	<p>8. La articolul 341, alineatul (2) va avea următorul cuprins:</p> <p>„(2) Asigurările voluntare de sănătate de tip complementar suportă coplata datorată de asigurat, în condițiile legii.”</p>	<p>8. La articolul 341, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Nemodificat.</p>	
12.	<p>a) lista si volumul de acoperire ale coplăților pentru asigurări voluntare de sănătate de tip</p>	<p>9. La articolul 345, litera a) va avea următorul cuprins:</p> <p>„a) lista coplăților pentru asigurări voluntare de sănătate de tip complementar.”</p>	<p>9. La articolul 345, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Nemodificat.</p>	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
	<p>complementar, în conformitate cu prețul de referință stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;</p> <p>(Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>			
13.	<p>Lista coplăților și prețul de referință pentru serviciile din pachetul de servicii medicale de bază acoperite parțial se stabilesc prin Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.</p> <p>(Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	10. Articolul 359 se abrogă.	Nemodificat.	

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
14.		<p>Art.II.- În termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi se vor adopta actele normative corespunzătoare pentru modificarea contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și respectiv, a normelor de aplicare a acestuia.</p>	Nemodificat.	

În cursul dezbaterii, nu au fost înregistrate amendamente respinse.

PREȘEDINTE,
RODICA NASSAR

SECRETAR,
HORIA CRISTIAN