



GVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU

811
04042007



Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art.111 alin.(1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, inițiată de un grup de 13 deputați din Grupul parlamentar al PSD (Bp. 83/2007).

I. Principalele reglementări

Prin această inițiativă legislativă se propune modificarea și completarea *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, în sensul includerii în bugetul de stat a sumelor totale dar și a celor defalcate alocate programelor și subprogramelor de sănătate.

II. Propuneri și observații

1. La **art. 48 alin. (1)** din Legea nr. 95/2006, astfel cum a fost modificată de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 20/2007, este prevăzută modalitatea de aprobare a programelor naționale de sănătate prin hotărâre a Guvernului, cât și sursa de finanțare.

În proiectul de hotărâre de Guvern aflat pe site-ul Ministerului Sănătății Publice, privind aprobarea programelor naționale de sănătate sunt cuprinse programele respectiv subprogramele de sănătate și sursele de finanțare a acestora.

În consecință, propunerea de modificare a art. 48 alin. (1) este pusă în aplicare, nefiind necesară modificarea acestui alineat.

2. Referitor la **art. 48 alin. (2)**, hotărârea de Guvern privind aprobarea programelor naționale de sănătate cuprinde *„obiectivele anuale, structura acestora, necesarul de resurse, precum și orice alte condiții și termene necesare derulării programelor”*.

Având în vedere că *„activitățile, indicatorii specifici, unitățile sanitare prin care se derulează programele și subprogramele naționale de sănătate, precum și normele metodologice de organizare, finanțare și monitorizare a acestora”* necesită o reglementare detaliată pe fiecare subprogram, acestea urmează a fi reglementate printr-un act normativ de rang inferior pentru punerea în aplicare a hotărârii de Guvern, respectiv ordine ale președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ministrului sănătății publice.

3. Considerăm că **art. 48¹** nu își găsește reglementarea în lege, întrucât obiectivele programelor naționale de sănătate și structura acestora se aprobă prin hotărâre de Guvern.

Precizăm, totodată, că programele naționale de sănătate în vigoare au în structură depistarea, controlul și tratamentul afecțiunilor oncologice și a afecțiunilor endocrine.

4. Referitor la **art. 54 alin. (2)**, precizăm că sumele alocate programelor naționale de sănătate se aprobă anual, pe total, prin legea bugetului de stat, dar pe structura acestora considerăm că sumele trebuie stabilite printr-un alt act normativ, astfel încât să se asigure flexibilitatea și posibilitatea redistribuirii fondurilor neutilizate într-un subprogram în timp util, în funcție de incidența bolilor.

5. Referitor la **art. 55 alin. (2)**, având în vedere că sumele se repartizează de Casa Națională de Asigurări de Sănătate către casele de asigurări de sănătate, urmând ca acestea să încheie contracte cu unitățile sanitare prin care se derulează programul de sănătate cu scop curativ, la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se pot pune pe site-ul acesteia sumele la nivel de case de asigurări județene și nu pe unități sanitare.

6. Referitor la **art. 217 alin. (2)**, precizăm că, având în vedere faptul că, prin lege, Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu are inițiativă legislativă, este absolut necesară avizarea contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate de Ministerul Sănătății Publice și aprobarea acestuia prin hotărâre a Guvernului.

În acest sens, apreciem oportun un contract-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate care să fie aprobat prin hotărâre de Guvern, având în vedere atât implicațiile financiare, cât și faptul că acesta reglementează condițiile asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și raporturile juridice dintre: case de asigurări de sănătate – furnizori – asigurați.

De asemenea, susținem menținerea sintagmei *„în cazul nefinalizării elaborării contractului – cadru în termenul prevăzut, se prelungește prin hotărâre a Guvernului aplicabilitatea contractului-cadru din anul în curs”*, deoarece nefinalizarea - în sensul avizării și aprobării – poate fi determinată de factori externi instituției care îl elaborează și pe care aceasta nu îi poate controla. Eliminarea acestei sintagme poate determina un vid legislativ în sistemul de asigurări de sănătate.

7. Referitor la **art. 219 lit. c)**, nu considerăm oportun a se reglementa printr-o lege modalitatea și periodicitatea efectuării controalele profilactice și periodice, acestea putând face obiectul unor reglementări prin acte normative subsecvente legii.

Având în vedere că, în funcție de vârstă, periodicitatea acestor examene diferă, efectuarea controalelor profilactice și periodice se realizează la intervale stabilite de specialiștii în domeniu.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate la pct. II, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tăriceanu', written in a cursive style.

Călin POPESCU - TĂRICEANU

Domnului senator **Nicolae VĂCĂROIU**

Președintele Senatului