

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/ 143/ 30 martie 2004

BIROULUI PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR,

Vă înaintăm , alăturat, raportul asupra **proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.40/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor, nr.270/2003 (PLX nr.76/2004)** , adoptat de către Senat în ședința din 23 februarie 2004 și trimis comisiei pentru examinare, în fond, în procedură obișnuită, cu adresa nr.PLX nr.76 din 1 martie 2004.

La întocmirea raportului, comisia a avut în vedere avizul Comisiei pentru buget, finanțe și bănci, precum și avizul Consiliului Legislativ.

În raport de obiectul și conținutul său, proiectul de lege face parte din categoria legilor ordinare , potrivit prevederilor articolului 76 alineatul (2) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTE,

DEP.ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM

SECRETAR,

DEP.FARM.ION BURNEI



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/143 /30 martie 2004

R A P O R T

asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.40/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor, nr.270/2003 (PLX nr.76/2004)

1. Cu adresa nr.PLX nr.76 din 1 martie 2004, Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată cu dezbaterea și avizarea în fond, în procedură obișnuită, a **proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.40/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor, nr.270/2003 (PLX nr.76/2004)**.

La întocmirea raportului, comisia a avut în vedere avizul Comisiei pentru buget, finanțe și bănci, precum și avizul Consiliului Legislativ.

Proiectul de lege cuprinde prevederi referitoare la componența și atribuțiile comitetului director, la numărul membrilor și atribuțiile consiliului de administrație, la condițiile de ocupare a postului de director general, la modalitatea de aprobare și avizare a regulamentelor de organizare și funcționare a spitalelor, precum și cele referitoare la aprobarea și avizarea bugetelor de venituri și cheltuieli ale spitalelor.

Față de cele prezentate mai sus, comisia propune Plenului Camerei Deputaților spre dezbateră și aprobare proiectul de lege , în forma adoptată de Senat .

2. Proiectul de lege face parte din categoria legilor ordinare, potrivit prevederilor articolului 76 alineatul (2) din Constituția României, republicată.

3. La dezbateră proiectului de lege au participat ca invitați dl.sen.prof.dr.Sorin Opreșcu, vicepreședintele Comisiei pentru sănătate, ecologie, tineret și sport a Senatului României, dl. George Pavelescu, secretar de stat al Ministerului Sănătății și doamna Cristina Bărbuță, director general al Direcției generale a bugetului din Ministerul Sănătății.

4. La lucrările comisiei din data de 10 martie 2004 , din totalul de 16 membri, au fost prezenți 15 deputați.

Raportul comisiei a fost adoptat în unanimitate.

5. Proiectul de lege, potrivit art.75 din Constituția României, republicată și art.86 din Regulamentul Camerei Deputaților, astfel cum a fost modificat prin Hotărârea Camerei Deputaților nr.23/2003, este de **competența decizională a Camerei Deputaților**.

I. Amendamente admise

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie propune adoptarea proiectului de lege cu următoarele amendamente:

Nr. crt.	Textul inițial	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivare	Camera decizională
0.	1.	2.	3.	4.
1.	<u>Titlul legii</u> “Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.40/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor, nr.270/2003”	Nemodificat.		Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
2.	<u>Articol unic</u> “Articol unic. – Se aprobă Ordonanța Guvernului nr.40 din 29 ianuarie 2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor, nr.270/2003, adoptată în temeiul art.1 pct.V.2 din Legea nr.559/2003 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe, și publicată în Monitorul Oficial al României , Partea I, nr.92 din 31 ianuarie 2004, cu următoarele modificări și completări:”	Articolul unic devine Art.I, nemodificat.		Camera Deputaților.
3.	— a) spitalul general este spitalul care are organizate în structură minimum 3 din cele 4 specialități de bază, respectiv medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie și chirurgie;	“1. La articolul I, punctul 3, literele a), b), f), g), h) și n) ale articolului 8 vor avea următorul cuprins: a) spitalul general este spitalul care are organizate în structură, de regulă, 3 din cele 4 specialități de bază, respectiv medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie și chirurgie;	Pentru o exprimare corectă.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	b) spitalul de specialitate este spitalul care asigură asistența medicală într-o singură specialitate; f) spitalul municipal și spitalul orășenesc sunt spitalele care au în componență cel puțin cele 4 specialități de bază dintre cele prevăzute la lit.a) și sunt organizate la nivelul municipiilor sau orașelor unui județ;	b) spitalul de specialitate este spitalul care asigură asistența medicală într-o specialitate în conexiune cu alte specialități complementare; f) spitalul municipal și spitalul orășenesc sunt spitale generale care au în componență cel puțin specialitățile de bază, cu excepția spitalelor municipale organizate în reședința de județ;	În toate spitalele de specialitate sunt și compartimente de ATI sau terapie intensivă, considerată ca a doua specialitate, iar la spitalele de obstetrică ginecologie există și neonatologia, fără de care un spital de profil nu poate funcționa. Spitalele municipale din reședința de județ nu pot avea cele patru specialități care se regăsesc și în spitalul județean, au una sau două din ele și alte specialități care pot completa structura spitalului județean.	

0.	1.	2.	3.	4.
	g) spitalul comunal este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistență medicală de specialitate pentru populația din mai multe localități rurale apropiate, având secții de medicină internă, pediatrie, ginecologie și obstetrică pentru nașteri normale; h) spitalul clinic este spitalul care are în componență cel puțin două clinici universitare în specialități diferite, care desfășoară asistență medicală, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă; n) institutele și centrele medicale sunt unități de asistență medicală de specialitate în care se desfășoară și activitate de învățământ și cercetare științifică medicală, de îndrumare și coordonare metodologică pe domeniul său de activitate, precum și	g) spitalul comunal este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistență medicală de specialitate pentru populația din mai multe localități rurale apropiate, având în componență secții sau copartimente de medicină internă, pediatrie și obstetrică ; h) spitalul clinic este spitalul care are în componență cel puțin două clinici universitare. Institutele, centrele medicale și spitalele de specialitate care au în componență o clinică universitară sunt spitale clinice; n) institutele și centrele medicale clinice sunt unități de asistență medicală de specialitate în care se desfășoară și activitate de învățământ și cercetare științifică medicală, de îndrumare și coordonare metodologică pe	Se stabilește prin ordin al ministrului sănătății, deci precizarea “pentru nașteri normale” nu este necesară. În spitalele de specialitate nu sunt organizate câte două clinici în specialități diferite, deci aceste spitale de specialitate nu vor mai fi spitale clinice. Există centre medicale în care nu se desfășoară activitate de învățământ (Centrul de Patologie Neuromusculară Vâlcele, Centrul de	

0.	1.	2.	3.	4.
	de educație medicală continuă;” (text ordonanță)	domeniul său de activitate, precum și de educație medicală continuă; pentru asistența medicală de specialitate se pot organiza centre medicale, în care nu se desfășoară activitate de învățământ medical și cercetare științifică medicală;” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , doamna dep.dr.Daniela Bartoș (Grupul Parlamentar al PSD) , dl.dep.farm.Ion Burnei (Grupul Parlamentar al PSD) și Ministerul Sănătății .	Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri și Adolescenți, etc.). Se vor înființa centre postcură conform reglementărilor în vigoare.	
4.	— “b) secții de specialitate cu un număr minim de paturi, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei pentru : medicină internă,	“2. La articolul I, după punctul 4 se introduc punctele 4¹ și 4² cu următorul cuprins: <i>“4¹. Literele b), f), k) ale alineatului (3) al articolului 10 vor avea următorul cuprins:</i> “b) secții sau compartimente de specialitate cu un număr minim de paturi, aprobate prin ordin al ministrului sănătății pentru :	Sunt situații în care, în funcție de adresabilitate, este suficientă organizarea	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	anestezie și terapie intensivă, chirurgie generală, traumatologie și ortopedie, pediatrie, obstetrică – ginecologie și neonatologie, boli infecțioase, neurologie, O.R.L. și oftamologie. Opțional se pot organiza secții sau compartimente și în alte specialități; f) serviciu de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale;	medicină internă, anestezie și terapie intensivă, chirurgie generală, traumatologie și ortopedie, pediatrie, obstetrică – ginecologie și neonatologie, boli infecțioase, neurologie, O.R.L. și oftamologie, cu excepția situațiilor în care în localitatea respectivă funcționează spitale de specialitate . Opțional se pot organiza secții sau compartimente și în alte specialități; f) servicii sau compartimente de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale, în funcție de numărul de paturi din spital;	unui compartiment. Existând unități cu personalitate juridică considerăm că nu este necesar să fie înființate secții cu același profil și în spitalul județean, dar nici să fie trecute în structura spitalului județean, deoarece s-ar crea niște unități cu un număr mare de paturi greu de administrat. Totodată, acestea funcționează în clădiri separate, având utilități proprii și circuite corespunzătoare în conformitate cu normele sanitare epidemice.	

0.	1.	2.	3.	4.
	 k) serviciu de relații cu publicul și audit intern.” “(7) Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se elaborează de către aceasta, cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei, și se aprobă prin lege, la propunerea celor două comisii de specialitate ale Parlamentului, în termen de 60 de zile de la publicarea prezentei legi.” (text Legea nr.270/2003)	 k) serviciu sau compartiment de relații cu publicul și alte servicii .” <i>“4². Alineatul (7) al articolului 13 va avea următorul cuprins:</i> <i>“(7) Organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se stabilesc prin lege.”</i> Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , doamna dep.dr.Ana Florea (Grupul Parlamentar al Minorităților Naționale) și Ministerul Sănătății .	Pentru respectarea dreptului constituțional de inițiativă legislativă.	
5.	<u>Pct.1</u> “1. La articolul I, punctul 5, alineatul (8) al articolului 13 va avea următorul cuprins: “(8) Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor primesc o indemnizație lunară în cuantum de	Pct.1 devine pct.3. Nemodificat.	Prin renumerotare.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	48 % din salariul unui secretar de stat, cu condiția participării la toate ședințele din luna respectivă.”			
6.	— “(3) Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor și personalul medical care dețin cabinete sau clinici private nu pot să ocupe funcții în conducerea spitalelor publice.” (text ordonanță)	“4. La articolul I punctul 6, alineatul (3) al articolului 15 va avea următorul cuprins: “(3) Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor sunt incompatibili cu calitatea de membru în organele de conducere a spitalelor și nu pot deține cabinete sau clinici private.” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM), doamna dep.dr.Ana Florea (Grupul Parlamentar al Minorităților Naționale) și Ministerul Sănătății .	Este necesară separarea calității de membru în Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor cu aceea de membru în comitetul director al spitalului și tratarea separată a acestor incompatibilități.	Camera Deputaților.
7.	—	“5. La articolul I, după punctul 6 se introduce punctul 6¹, cu următorul cuprins: <i>“6¹. Alineatele (1) și (3) ale articolului 19 vor avea următorul cuprins:</i>		Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	“(1) Înființarea sau desființarea spitalelor publice se face prin hotărâre a Guvernului, inițiată de Ministerul Sănătății și Familiei, cu avizul consiliului local, respectiv județean. (3) Reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirilor pentru spitalele publice se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei, la propunerea conducerii spitalelor.” (text Legea nr.270/2003)	“(1) Înființarea sau desființarea spitalelor publice se face prin hotărâre a Guvernului, inițiată de Ministerul Sănătății, cu avizul consiliului local, respectiv județean, sau de către ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, cu avizul Ministerului Sănătății (3) Reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirilor pentru spitalele publice se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea conducerii spitalelor, cu avizul consiliului județean sau al consiliului local, după caz, iar în cazul unităților sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, prin ordin sau decizie a ministrului ori a directorului instituției, cu avizul Ministerului Sănătății . Structura organizatorică a unităților	Ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie care sunt furnizori de servicii medicale aflate în relații contractuale cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate , au fost omise. Ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie au fost omise.	

0.	1.	2.	3.	4.
		sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilește cu avizul Ministerului Sănătății . Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR) , doamna dep.Constanța Popa (Grupul Parlamentar al PRM) și Ministerul Sănătății .		
8.	— “Art.23. – (1) Conducerea executivă a spitalelor publice este asigurată de comitetul director. (2) Din comitetul director fac parte: a) directorul general; b) directorul general adjunct medical;	“6. La articolul I, punctul 7, articolul 23 va avea următorul cuprins: “Art.23. – (1) Conducerea executivă a spitalelor publice este asigurată de comitetul director. (2) Din comitetul director fac parte: a) directorul general; b) director general adjunct medical pentru spitalele cu peste 200 de paturi, cu excepția spitalelor clinice, institutelor și centrelor medicale clinice ;	Spitalele cu mai puțin de 200 de paturi pot fi administrate în mod eficient și fără includerea în	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	c) contabilul-șef; d) directorul administrativ; e) directorul de îngrijiri, de profesie asistent medical, pentru spitalele cu peste 400 de paturi. — (3) Membrii comitetului director sunt numiți pe o perioadă de 4 ani de către consiliul de administrație, prin	c) contabilul - șef; d) director administrativ pentru spitalele cu peste 200 de paturi, cu excepția spitalelor clinice, institutelor și centrelor medicale clinice ; e) directorul de îngrijiri, de profesie asistent medical, pentru spitalele cu peste 400 de paturi. (3) Persoanele care dețin clinici private ori sunt acționari sau asociați la societăți comerciale care au în obiectul de activitate furnizarea de servicii medicale, sunt incompatibili cu calitatea de membri în comitetul director al spitalului. (4) Membrii comitetului director sunt numiți pe o perioadă de 4 ani de către consiliul de administrație, prin	conducerea executivă a acestei funcții. Spitalele cu mai puțin de 200 de paturi pot fi administrate în mod eficient prin compartimentele sau serviciile administrative din organigrama acestora. Pentru asigurarea transparenței și înlăturarea conflictului de interese. Prin renumerotare.	

0.	1.	2.	3.	4.
	concurs organizat în condițiile legii. (4) Comitetul director conduce întreaga activitate a spitalului între ședințele consiliului de administrație, în conformitate cu hotărârile acestuia. (5) Directorul general conduce activitatea comitetului director. — — (6) În cadrul spitalului se organizează consiliul medical, format din medicii șefi de secție, șefi de departamente, laboratoare sau compartimente.	concurs organizat în condițiile legii. (5) Comitetul director conduce întreaga activitate a spitalului între ședințele consiliului de administrație, în conformitate cu hotărârile acestuia. (6) Directorul general conduce activitatea comitetului director. (7) Conducerea executivă a spitalelor publice cu un număr mai mic de 200 paturi este asigurată de directorul general și contabilul șef. (8) Pentru spitalele orășenești și comunale, structura comitetului director se stabilește prin actul de înființare. (9) În cadrul spitalului se organizează consiliul medical, format din medicii șefi de secție, șefi de departamente, laboratoare sau compartimente.	Prin renumerotare. Prin renumerotare. Pentru spitalele cu un număr mai mic de 200 paturi se poate asigura conducerea executivă cu cele două funcții. Pentru a reglementa structura comitetului director și pentru aceste categorii de spitale. Prin renumerotare.	

0.	1.	2.	3.	4.
	(7) Atribuțiile și competențele consiliului medical se aprobă prin ordin al ministrului sănătății , cu avizul Colegiului Medicilor din România .” (text ordonanță)	(10) Atribuțiile și competențele consiliului medical se aprobă prin ordin al ministrului sănătății , cu avizul Colegiului Medicilor din România .” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Ludovic Abiței (Grupul Parlamentar al PRM), dl.dep.Petre Naidin (Fără apartenență la un grup parlamentar) și Ministerul Sănătății.	Prin renumerotare.	
9.	— “Art.25 – (1) Consiliul de administrație este format din 7 – 9 membri, în funcție de mărimea spitalului și complexitatea serviciilor medicale acordate. Președintele consiliului de administrație este ales din rândul membrilor săi, cu majoritate simplă din numărul total. (text Legea nr.270/2003)	“7. La articolul I, punctul 9 va avea următorul cuprins: <i>9.Articolul 25 va avea următorul cuprins:</i> “Art.25 – (1) Consiliul de administrație este format din 7 – 9 membri, în funcție de mărimea spitalului și complexitatea serviciilor medicale acordate. Președintele consiliului de administrație este ales din rândul membrilor săi, cu majoritate simplă din numărul total.		Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	(2) Membrii consiliului de administrație sunt: a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcției de sănătate publică, după caz; b) 2 reprezentanți numiți de consiliul județean ori local, dintre care unul specialist în finanțe publice locale, sau de ministerele ori instituțiile cu rețea sanitară proprie, după caz; c) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România ; d) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România ; e) directorul general; f) 2 reprezentanți ai senatului universitar, pentru spitalele clinice și universitare. (text ordonanță) —	(2) Membrii consiliului de administrație sunt: a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcției de sănătate publică, după caz; b) 2 reprezentanți numiți de consiliul județean ori local, dintre care unul specialist în finanțe publice locale, sau de ministerele ori instituțiile cu rețea sanitară proprie, după caz; c) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România ; d) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România; e) directorul general; f) 2 reprezentanți ai universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice , universitare, institutele și centrele medicale clinice. (3) Pentru spitalele din sistemul de apărare, ordine publică, siguranță națională și autoritate judecătorească, membrii în consiliul de administrație a spitalului sunt desemnați conform	Pentru o enumerare completă și corectă. Aceste instituții desfășoară activități specifice.	

0.	1.	2.	3.	4.
	— (3) La ședințele consiliului de administrație participă, fără drept de vot, câte un reprezentant al organizațiilor sindicale și patronale semnatare ale Contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară. (text ordonanță)	reglementărilor proprii. (4) Validarea componentei nominale a consiliului de administrație se face de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor. Până la constituirea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, validarea componentei nominale a consiliilor de administrație se face, după caz, de către direcția de sănătate publică, Ministerul Sănătății , respectiv direcțiile de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.” (5) La ședințele consiliului de administrație participă, fără drept de vot, câte un reprezentant al organizațiilor sindicale și patronale semnatare ale Contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară.	Pentru a asigura stabilitatea și credibilitatea consiliilor de administrație și pentru verificarea și soluționarea cazurilor de incompatibilitate. Prin renumerotare.	

0.	1.	2.	3.	4.
	(4) Consiliul de administrație este condus de către președinte. (text Legea nr.270/2003) (5) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele: a) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare anuale, în condițiile legii; b) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor de director general, director general adjunct medical și a celorlalte funcții de director, în baza regulamentului aprobat în acest scop prin ordin al ministrului sănătății . Președintele consiliului de administrație numește în funcție persoanele care au promovat concursul; c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;	(6) Consiliul de administrație este condus de către președinte. (7) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele: a) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare anuale, în condițiile legii; b) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor de director general, director general adjunct medical, a celorlalte funcții de director și a funcției de contabil-șef, în baza regulamentului aprobat în acest scop prin ordin al ministrului sănătății ; președintele consiliului de administrație numește în funcție persoanele care au promovat concursul; c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;	Prin renumerotare. Prin renumerotare. Funcția de contabil șef face parte din comitetul director.	

0.	1.	2.	3.	4.
	d) aprobă planul de achiziții publice, precum și lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente sau capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii; e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor comitetului director și activitatea directorului general, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității; f) negociază, prin președinte și directorul general, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate. (text ordonanță) (6) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a directorului general, și ia decizii cu majoritatea simplă din numărul total al membrilor.” (text Legea nr.270/2003)	d) aprobă planul de achiziții publice, precum și lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente sau capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii; e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor comitetului director și activitatea directorului general, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității; f) negociază, prin președinte și directorul general, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate. (8) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a directorului general, și ia decizii cu majoritatea simplă din numărul total al membrilor.” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , doamna dep.dr.Daniela Bartoș	Prin renumerotare.	

0.	1.	2.	3.	4.
		(Grupul Parlamentar al PSD) și dl.dep.farm.Ion Burnei (Grupul Parlamentar al PSD) .		
10.	— “10. Alineatul (7) al articolului 25 se abrogă.” (text ordonanță)	“8. La articolul I, punctul 10 se abrogă.”	Prin reformularea art.7 din ordonanță.	Camera Deputaților.
11.	— “Art.26. - (1) Pentru spitalele clinice și universitare, precum și pentru institutele clinice, candidații la funcția de director general trebuie să fie cadre didactice universitare de predare și să îndeplinească condițiile prevăzute la alin.(2) și (3).” (text ordonanță)	“9. La articolul I, punctul 11, alineatul (1) al articolului 26 va avea următorul cuprins: “Art.26. - (1) Pentru spitalele clinice și universitare, precum și pentru institutele și centrele medicale clinice, candidații la funcția de director general trebuie să fie cadre didactice universitare de predare și să îndeplinească condițiile prevăzute la alin.(2) și (3). Pentru institutele și centrele medicale clinice, pot participa și cercetătorii gradul I .” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , doamna dep.Constanța Popa (Grupul Parlamentar al PRM) și Ministerul Sănătății .	Există și centre medicale care au statut de unitate clinică.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
12.	Pct.2 “2. La articolul I, după punctul 12 se introduce un punct nou, pct.12¹, cu următorul cuprins: “12¹. Alineatul (2) al articolului 29 se modifică și va avea următorul cuprins: (2) Revocarea membrilor comitetului director, și anume a directorului general, a directorului general adjunct medical, a directorului administrativ, a contabilului-șef sau a directorului de îngrijire, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță a activității stabiliți în contractul de administrare sau în cazul săvârșirii de abuzuri sau abateri, se face de către consiliul de administrație, la propunerea Ministerului Sănătății , a direcției județene de sănătate publică, în funcție de subordonare, și/sau a ministerului de resort.”	Pct.2 devine pct.10. “10. La articolul I, după punctul 12 se introduce un punct nou, pct.12¹, cu următorul cuprins: “12¹. – Alineatul (2) al articolului 29 va avea următorul cuprins: (2) Revocarea membrilor comitetului director, și anume a directorului general, a directorului general adjunct medical, a directorului economic, a directorului administrativ, contabilului-șef sau a directorului de îngrijire, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță a activității stabiliți în contractul de administrare sau în cazul săvârșirii de abuzuri sau abateri, se face de către consiliul de administrație. Ministerul Sănătății , direcția de sănătate publică, și/sau ministerul de resort poate propune revocarea membrilor comitetului director .”	Prin renumerotare. Pentru o exprimare mai clară.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
		Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR), dl.dep.dr.Ludovic Abiței (Grupul Parlamentar al PRM) și dl.dep.dr.Ion Luchian (Grupul Parlamentar al PNL) .		
13.	— “Art.35. – (1) Spitalele publice sunt instituții publice finanțate integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate pe bază de contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate și din alte surse, conform legii.” (text ordonanță)	“11. La articolul I, punctul 15, alineatul (1) al articolului 35 va avea următorul cuprins: “Art.35. – (1) Spitalele publice sunt instituții publice finanțate din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate pe bază de contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate și din alte surse, conform legii.” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) și doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR) .	Spitalele publice pot beneficia și de alocații bugetare, conform legii.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
14.	— “(3) Bugetele locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli pentru finalizarea construcțiilor și realizarea de lucrări de reparații curente și capitale, precum și pentru dotarea cu aparatură medicală.” (text ordonanță)	“12. La articolul I, punctul 16, alineatul (3) al articolului 36 va avea următorul cuprins: “(3) Bugetele locale participă la finanțarea unor cheltuieli de întreținere și gospodărire, reparații, consolidare, extindere, modernizare și finalizare a construcțiilor unităților sanitare publice, de interes județean sau local, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM), doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR) și dl.dep.Petre Naidin (Grupul Parlamentar al PSD) .	Pentru corelare cu prevederile Ordonanței Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean sau local.	Camera Deputaților.
15.	<u>Pct.3</u> “3. La articolul I, punctul 19 , articolul 39 va avea următorul cuprins: “Art.39. – (1) În cazul existenței unor datorii la data numirii	Pct.3 devine pct.13. Nemodificat.	Prin renumerotare.	

0.	1.	2.	3.	4.
	conducerii spitalului, acestea vor fi evidențiate separat în contractul de administrare, prin care se vor stabili posibilitățile și intervalul de timp în vederea lichidării acestora, în condițiile legii. (2) În situații deosebite care afectează starea de sănătate a populației declarate prin ordin al ministrului sănătății, datoriile care necesită suplimentarea bugetului de venituri și cheltuieli aprobate se suportă din Fondul de rezervă al Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate.”			
16.	<u>Pct.4</u> “4. La articolul I, după punctul 19 se introduce un nou punct, ca pct.19¹, cu următorul cuprins: — “Art.40. - (1) Auditul financiar intern se exercită de o structură specializată, organizată în condițiile legii la nivelul spitalului, sau, după caz, de către direcția de sănătate	“14. La articolul I, după punctul 19 se introduc pct. 19¹ și pct. 19² cu următorul cuprins: “19¹. Alineatul(1) al articolului 40 va avea următorul cuprins: “Art.40. - (1) Auditul public intern se exercită de o structură specializată, organizată în condițiile legii la nivelul spitalului. În cazul în care nu este organizată o astfel de	Pentru corelare cu Legea nr.672/2002 privind auditul public intern.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	publică sau de către Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv de ministerul de resort.” (text Legea nr.270/2003) “19¹. După art.40, se introduce un nou articol, art.40¹, cu următorul cuprins: (1) Fondul de dezvoltare a spitalului se constituie din următoarele surse: a)cotă parte din amortizarea calculată lunar și cuprinsă în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, cu păstrarea echilibrului financiar; b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum și din cele casate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare; c) sponsorizări cu destinația “dezvoltare”; d)o cotă de 20 % din excedentul bugetului de venituri și cheltuieli înregistrat la finele exercițiului financiar;	structură specializată, auditul public intern se exercită de către structura specializată din cadrul direcției de sănătate publică sau din Ministerul Sănătății , respectiv de ministerul de resort, după caz.” Pct.19¹. devine pct.19², nemodificat.	Prin renumerotare.	

0.	1.	2.	3.	4.
	e)sume rezultate din închirieri sau concesiuni. (2) Fondul de dezvoltare se utilizează pentru procurarea de echipamente și aparatură medicală și de laborator necesare desfășurării activității spitalului și se aprobă o dată cu bugetul de venituri și cheltuieli. (3) Soldul fondului de dezvoltare rămas la finele anului se reportează în anul următor, fiind folosit cu aceeași destinație.”	Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Liviu Dragoș (Grupul Parlamentar al PNL) , dl.dep.Gheorghe Popescu (Grupul Parlamentar al PSD) , doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR) și Ministerul Sănătății .		
17.	—	Art.II. – În termen de 60 de zile de la publicarea prezentei legi în Monitorul Oficial al României , Partea I, se adoptă Legea privind organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor.”	Pentru stabilirea unui termen limită privind regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, care în	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
		Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Liviu Dragoș (Grupul Parlamentar al PNL) , dl.dep.Gheorghe Popescu (Grupul Parlamentar al PSD) , doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR) și Ministerul Sănătății .	prezent funcționează. nu	
18.	—	“Art.III. - În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, se organizează concurs pentru ocuparea posturilor pentru funcția de director general , precum și pentru celelalte funcții care fac parte din comitetul director, la spitalele în care posturile nu sunt ocupate prin concurs.” Autori: dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim (Grupul Parlamentar al PRM) , dl.dep.dr.Liviu Dragoș (Grupul Parlamentar al PNL) , doamna	Pentru reglementarea unor situații de provizorat existente la unele spitale.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
		dep.dr.Daniela Bartoș (Grupul Parlamentar al PSD) și doamna dep.dr.Ana Florea (Grupul Parlamentar al Minorităților Naționale) .		

II. Amendamente respinse

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie a respins următoarele amendamente:

Nr. crt.	Textul inițial	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivare	Camera decizională
0.	1.	2.	3.	4.
1.	<u>Art.25 alin.(2)</u> “(2) Membrii consiliului de administrație sunt: a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcției de sănătate publică, după caz; b) 2 reprezentanți numiți de consiliul județean ori local, dintre	Doamna dep.Constanța Popa (Grupul Parlamentar al PRM) a propus ca alin.(2) al art.25 să se reformuleze astfel: “(2) Membrii consiliului de administrație sunt: a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcției de sănătate publică, după caz; b) 2 reprezentanți numiți de consiliul județean ori local, dintre	<u>Pentru susținere:</u> Ministerul Sănătății recunoaște toate cele patru asociații profesionale care participă nemijlocit la asigurarea populației	

0.	1.	2.	3.	4.
	care unul specialist în finanțe publice locale, sau de ministerele ori instituțiile cu rețea sanitară proprie, după caz; c) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România ; d) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România ; e) directorul general; f) 2 reprezentanți ai senatului universitar, pentru spitalele clinice și universitare.” (text Ordonanța Guvernului nr.40/2004)	care unul specialist în finanțe publice locale, sau de ministerele ori instituțiile cu rețea sanitară proprie, după caz; c) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România ; d) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România ; e) directorul general; f) 2 reprezentanți ai senatului universitar, pentru spitalele clinice și universitare; g)1 reprezentant al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în sistemul sanitar din România.”	și reprezintă fiecare un segment important al asigurării serviciilor medicale și conexe actului medical. Numărul membrilor din consiliul de administrație și cel al comitetului director în spitalele clinice și universitare, institutele clinice și spitalele județene este de 9 și respectiv 6 persoane și prin acceptarea reprezentanților celor două asociații profesionale vor fi 11 membri în consiliul de administrație și 6 membri în comitetul director. Pregătirea profesională continuă pentru personalul implicat în actul medical și conex este	

0.	1.	2.	3.	4.
			obligatorie și se realizează în principal din fonduri extrabugetare, deci reprezentarea asociațiilor profesionale în consiliul de administrație este importantă pentru realizarea acestui obiectiv. Membrii consiliului de administrație nu sunt remunerați, conform ultimei varinatea Legii nr.270/2003, deci modificarea componenței consiliului de administrație nu are un impact negativ financiar.	

0.	1.	2.	3.	4.
			<u>Pentru respingere:</u> Această categorie profesională este reprezentată în consiliul medical al spitalului prin șeful de laborator.	
2.	<u>Art.36 alin.(3)</u> “(3) Bugetele locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli pentru finalizarea construcțiilor și realizarea de lucrări de reparații curente și capitale, precum și pentru dotarea cu aparatură medicală.” (text Ordonanța Guvernului nr.40/2004)	Doamna dep.Bondi Gyongyke (Grupul Parlamentar al UDMR) a propus ca alin.(3) al art.36 să se reformuleze astfel: “(3) lit.a) Bugetele locale pot participa la finanțarea cheltuielilor de întreținere și gospodărire, finalizarea construcțiilor și realizarea de lucrări de reparații curente și capitale; lit.b) bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății , poate participa la finanțarea pentru dotare cu aparatură medicală.”	<u>Pentru susținere:</u> Spitalele nu au fonduri suficiente pentru cheltuieli de întreținere și gospodărire ajungând astfel imposibilitatea achitării facturile curente. Suntem convinși că la elaborarea Ordonanței Guvernului nr.40/2004 din greșeală de tipar s-a omis preluarea lit.b) al alin.(2) art.5 care prevedea	

0.	1.	2.	3.	4.
			preluarea acestor cheltuieli de la spitale de către consiliile locale. Bugetele locale nu se pot angaja pentru finanțarea dotării cu aparatură medicală a spitalelor și în acest fel spitalele vor rămâne fără aparatură medicală adecvată. <u>Pentru respingere:</u> Lit.a) se regăsește la pct.12, nr.crt.14, iar lit.b) se regăsește reformulat la pct.14, nr.crt.16 din raportul comisiei.	

PREȘEDINTE,
DEP.ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM

SECRETAR,
DEP.FARM.ION BURNEI