

AMENDAMENTE RESPINSE LA PROIECTUL DE LEGE PRIVIND REFORMA IN DOMENIUL SANATATII**TITLUL I
SANATATEA PUBLICA**

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art.2 alin.(5) Ministerul Sanatatii Publice reprezintă autoritatea centrală în domeniul sănătății publice.	La art. 2 alineatul 5, se modifica si va avea urmatorul cuprins: (5) Ministerul Sanatatii reprezintă autoritatea centrală în domeniul sănătății publice Motivare: Denumirea ministerului se stabilește prin Hotărâre a Parlamentului. Cheltuielile legate de schimbarea denumirii ministerului nu se justifică (ștampile, anteturi, firme) la câteva mii de unități	PSD -Senat
2	Art.2 alin.(6) În cuprinsul prezentei legi, precum si al celorlalte acte normative, denumirea Ministerului Sănătății se înlocuieste cu denumirea Ministerul Sănătății Publice, iar sintagma ministrul sănătății, cu sintagma ministrul sănătății publice.	La art. 2 alin (6) Se elimină acest text Motivare: Nu se justifică schimbarea denumirii ministerului	PSD –Senat
3	Art. 4 alin.(1) În intelesul prezentului titlu, termenii si notiunile folosite au urmatoarea semnificatie: a) <i>sănătatea publica</i> - starea de sănătate a populației în raport cu determinanții stării de sănătate: socio-economici, biologici, mediu, stil	Art.4 alin.(1) lit.a sănătatea publică reprezintă ansamblul cunoștințelor, deprinderilor și atitudinilor populației orientate spre menținerea și îmbunătățirea sănătății. Exprimă responsabilitatea colectivă a medicinei față de comunitate pentru	PSD -Senat

	de viață, asigurarea cu servicii de sănătate, calitatea și accesibilitatea serviciilor de sănătate ;	problemele comunitare susceptibile de a afecta sănătatea. Motivare: Pentru acuratetea textului	
4	Art. 15 alin.(1) Ministerul Sănătății Publice stabilește, prin ordine ale ministrului sănătății publice, și alte instituții aflate în coordonarea sau în subordonarea sa pentru a desfășura activități de sănătate publică la nivel regional și local.	Art. 15 alin. (1) si (2) Se elimină acest text Motivare: Înființarea instituțiilor în subordinea ministerelor este reglementată prin lege și nu se justifică alte reglementări	PSD -Senat
5	Art. 16 Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are următoarele atribuții și responsabilități:	Art.16 Se adaugă sintagma: „ în colaborare cu autoritățile locale ” Motivare: Potrivit prevederilor constituționale, autoritățile locale au un rol important în procesul de asigurare a asistenței sanitare. Întreg art. 16 prevede puteri discreționare pentru MS	PSD -Senat
6	Art. 16 Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are următoarele atribuții și responsabilități:	Art.16 se adauga lit a *- care va avea următorul conținut: a* - Ministerul Sănătății împreună cu M.E.C și Colegiile medicilor stabilesc nevoile de cadre medicale și fixează numărul de cadre medicale în vederea implementării politicii naționale de sănătate pe termen scurt, mediu și lung.	PRM-Senat
7	Art.16	Art.16 Se adaugă litera a** care va avea următorul conținut: a** - Ministerul Sănătății și Colegiile medicale elaborează normele de creștere a competențelor și a eficienței actelor medicale.	PRM-Senat

TITLUL II
PROGRAMELE NATIONALE DE SANATATE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1	Art.45 alin. (2) Ministerul Sănătății Publice asigură proiectarea si coordonarea realizarii programelor naționale de sănătate, în acord cu politicile si strategiile nationale de sănătate.	Art.45 alin. (2) Ministerul Sănătății coordonează programe naționale de sănătate, destinate realizării politicilor naționale de sănătate. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
2	Art.46 Elaborarea programelor naționale de sănătate are la bază următoarele obiective: a) rezolvarea cu prioritate a problemelor de sănătate în conformitate cu strategia națională de sănătate a Ministerul Sănătății Publice;	Art.46 Elaborarea programelor de sănătate are la bază următoarele obiective: a) rezolvarea cu prioritate a problemelor de sănătate cu impact major asupra stării de sănătate a populației, Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
3.	Art.46 Elaborarea programelor naționale de sănătate are la bază următoarele obiective: b) rezolvarea cu prioritate a problemelor de sănătate în conformitate cu strategia națională de sănătate a Ministerul Sănătății Publice;	Art. 46 Programele de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni, organizate în scopul păstrării și promovării stării de sănătate a populației, prevenirii și controlului bolilor.	PD – Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
4.	Art.46 alin.1 lit. b) c) utilizarea eficienta a resurselor alocate pentru indeplinirea obiectivelor si indicatorilor aprobati;	Art. 46 alin. 1 lit. b) b) asigurarea eficacității acțiunilor și eficienței utilizării resurselor; Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol

		publice nr. 500/2002	
5.	Art.46 alin.1 lit. d) asigurarea concordanței cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu.	d) concordanța cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu. (Neculai Apostol) Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
6.	Art.47 alin. (1) Pentru proiectarea si realizarea programelor naționale de sănătate se înființează Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, care funcționează în structura Ministerul Sănătății Publice, cu rang de direcție.	Art. 47 alin. (1) Programele de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni, organizate în scopul păstrării și promovării stării de sănătate a populației, prevenirii și controlului bolilor. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
7.	Art.47 alin. (1) Pentru proiectarea si realizarea programelor naționale de sănătate se înființează Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, care funcționează în structura Ministerul Sănătății Publice, cu rang de direcție	Art. 47 se elimina Motivare: In cazul de fata, se infiinteaza o structura inutila denumita Agentia Nationala pentru Programele de Sanatate, fara personalitate juridica si fara personal propriu dar care are rolul teoretic de a elabora si controla programele nationale. Este vorba numai de programele nationale de sanatate publica deoarece, pentru programele comunitare, se infiinteaza o alta agentie.	PRM – Camera Deputatilor
8.	Art. 48 Programele nationale de sănătate, respectiv subprogramele de sănătate se aproba anual prin ordin comun al ministrului sănătății publice si al presedintelui Casei Nationale de Asigurări de Sănătate. In ordin sunt precizate obiectivele, activitatile, indicatorii specifici, unitățile sanitare prin care se deruleaza programele si subprogramele nationale de sănătate precum si normele metodologice de organizare, finantare si monitorizare ale acestora.	Art. 48 Programele respectiv subprogramele de sănătate se aprobă anual, prin ordin al ministrului sănătății și al presedintelui CNAS în care sunt precizate obiectivele și activitățile, indicatorii specifici, unitățile sanitare prin care se derulează programele și subprogramele de sănătate, precum și normele metodologice de organizare, finanțare și monitorizare a programelor și subprogramelor de sănătate. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol

		programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002.	
9.	Art.49 Programele naționale de sănătate se derulează prin unități de specialitate, selectate pe baza criteriilor stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice	Art. 49 Pentru realizarea programelor naționale de sănătate se înființează Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, organism fără personalitate juridică, în structura Ministerului Sănătății. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
10.	Art. 50 Ministerul Sănătății Publice ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate, asigură coordonarea tuturor programelor naționale de sănătate, prin îndeplinirea următoarelor atribuții:	Art. 50 Ministerul Sănătății ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate <i>aprobă domenii prioritare de acțiune și strategia programelor naționale de sănătate în concordanță cu strategia Guvernului</i> Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
10.	Art.51 Agenția Națională pentru Programe de Sănătate are următoarele atribuții: a) propune spre aprobare ministrului sănătății publice domeniile prioritare de acțiune în structurarea programelor naționale de sănătate, pe baza evaluării nevoilor reale ale populației și a problemelor de sănătate identificate, b) elaborează si propune spre aprobare ministrului sănătății publice strategia programelor naționale de sănătate de organizare si desfasurare a	Art. 51 - Agenția Națională pentru Programe de Sănătate are următoarele atribuții: a) propune spre aprobare ministrului sănătății si presedintelui CNAS domeniile prioritare de acțiune în structurarea programelor naționale de sănătate, pe baza evaluării nevoilor populației și a problemelor de sănătate identificate, b)elaborează si propune spre aprobare ministrului sănătății si presedintelui CNAS strategia programelor naționale de sănătate;	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol

	programelor naționale de sanatate; c) elaborează structura programelor și subprogramelor de sănătate, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate; d) fundamentează necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile cuprinse în programele de sănătate; e) elaborează și propune spre aprobare ministrului sănătății publice norme tehnice de implementare și evaluare a programelor naționale de sănătate; f) evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor programelor naționale de sănătate și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate.	c) elaborează obiectivele programelor și subprogramelor de sănătate, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății și din CNAS, d) propune ministrului sănătății și presedintelui CNAS norme tehnice de implementare a programelor de sănătate; e) monitorizează și evaluează trimestrial, semestrial și anual programele naționale de sănătate și face propuneri pentru îmbunătățirea activităților din programele naționale de sanatate în vederea obținerii rezultatelor estimate. f) elaborează rapoarte trimestriale, semestriale și anuale pe care le înaintea ministrului sanatații și presedintelui CNAS. (Neculai Apostol) Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	
11.	Art.51 Agenția Națională pentru Programe de Sănătate are următoarele atribuții: a) propune spre aprobare ministrului sănătății publice domeniile prioritare de acțiune în structurarea programelor naționale de sănătate, pe baza evaluării nevoilor reale ale populației și a problemelor de sănătate identificate,	Art. 51 Se elimina Motivare: În cazul de față, se înființează o structură inutilă denumită Agenția Națională pentru Programele de Sanatate, fără personalitate juridică și fără personal propriu dar care are rolul teoretic de a elabora și controla programele naționale. Este vorba numai de programele naționale de sanatate publica deoarece, pentru	PRM – Camera Deputatilor

	b) elaborează și propune spre aprobare ministrului sănătății publice strategia programelor naționale de sănătate de organizare și desfășurare a programelor naționale de sănătate; c) elaborează structura programelor și subprogramelor de sănătate, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate; d) fundamentează necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile cuprinse în programele de sănătate; elaborează și propune spre aprobare ministrului sănătății publice norme tehnice de implementare și evaluare a programelor naționale de sănătate;	programele comunitare, se înființează o altă agentie.	
12.	Art. 52 Casa Națională de Asigurări de Sănătate asigură organizarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul Fondului național de asigurări sociale de sănătate, având următoarele atribuții: a) implementează programele naționale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății Publice; b) răspunde de asigurarea, urmărirea și controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor și subprogramelor de sănătate cu scop curativ, precum și de monitorizarea, controlul și analiza indicatorilor fizici și de eficiență prin intermediul	Art.52 Ministerul Sănătății împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate: a) aprobă obiectivele anuale, precum și pe termen mediu și lung ale programelor naționale de sănătate, respectiv subprogramelor; b) aprobă normele tehnice de implementare a programelor;	PD – Camera Deputaților Senator independent – Neculai Apostol

	caselor de asigurări de sănătate județene; c) transmite Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate, trimestrial, anual si ori de cate ori este nevoie analiza modului în care au fost derulate programele nationale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.	c) stabilește programele naționale de sănătate, respectiv subprogramele pentru care se organizează licitație la nivel național și răspunde de organizarea acestora; (Neculai Apostol) Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	
13.	Art. 52 alin (1) lit. a) a) implementează programele naționale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății Publice;	a) Transmite Ministerului Sănătății Publice, trimestrial, anual si ori de cate ori este nevoie analiza modului în care au fost derulate programele nationale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Motivare: In cazul de fata, se infiinteaza o structura inutila denumita Agentia Nationala pentru Programele de Sanatate, fara personalitate juridica si fara personal propriu dar care are rolul teoretic de a elabora si controla programele nationale. Este vorba numai de programele nationale de sanatate publica deoarece, pentru programele comunitare, se infiinteaza o alta agentie.	PRM – Camera Deutatorilor
14.	Art.53 (1) Programele naționale de sănătate sunt implementate și coordonate la nivel național de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate	Art. 53 – (1) Programele naționale de sănătate, respectiv subprogramele, se derulează prin unități sanitare cu secții/compartimente/cabinete de profil selectate pe baza criteriilor stabilite prin ordin al ministrului sănătății și pot fi implementate și prin alte instituții și organizații abilitate în condițiile legii. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării	PD – Camera Deputatilor Senator independent – Neculai Apostol

		programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002 .	
15.	Art.53 (1) Programele naționale de sănătate sunt implementate și coordonate la nivel național de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate	Art. 53 -(1) Programele naționale de sănătate sunt implementate și coordonate la nivel național de Ministerul Sănătății Publice . Motivare: In cazul de fata, se infiinteaza o structura inutila denumita Agentia Nationala pentru Programele de Sanatate, fara personalitate juridica si fara personal propriu dar care are rolul teoretic de a elabora si controla programele nationale. Este vorba numai de programele nationale de sanatate publica deoarece, pentru programele comunitare, se infiinteaza o alta agentie.	PRM – Camera Deputatilor
16.	Art.54. (1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează cu fonduri de la bugetul de stat, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.	Art. 54 (1) Finanțarea programelor de sănătate se realizează cu fonduri din bugetul de stat, bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din donații și sponsorizări de la instituții și organizații non-guvernamentale interne și internaționale , în condițiile legii. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD – Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
17.	Art.55 alin.(1) Sumele alocate pentru programele naționale de sănătate, respectiv subprograme, sunt cuprinse în bugetul de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare prin care acestea se derulează și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite.	Art. 55 alin. (1) Sumele alocate pentru programele naționale de sănătate, respectiv subprograme, sunt cuprinse în bugetul bugetele de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare prin care acestea se derulează și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite. Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol

18.	Art. 56. Unitățile care derulează programele naționale de sănătate, respectiv subprograme, au obligația utilizării fondurilor în limita bugetului alocat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale, au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și organizării evidenței contabile a cheltuielilor pentru fiecare subprogram și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat cât și în execuție	Art. 56 Unitățile care derulează programele naționale de sănătate, respectiv subprograme, au obligația utilizării fondurilor în limita bugetului alocat a gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a cheltuielilor pentru fiecare <i>subprogram și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat cât și în execuție.</i> Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
19.	Art. 58 În termen de 3 zile de la intrarea în vigoare a prezentului titlu, prin ordin al ministrului sănătății publice, se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate.	Art. 58 - În termen de 3–60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului titlu, se aprobă regulamentul de organizare și funcționare al Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate, <i>prin ordin al ministrului sănătății.</i> Motivare: Pentru a stabili principiile funcționării programelor naționale de sănătate în concordanță cu dispozițiile Titlului VIII și Legii finanțelor publice nr. 500/2002	PD - Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
20.	Art. 58 În termen de 3 zile de la intrarea în vigoare a prezentului titlu, prin ordin al ministrului sănătății publice, se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate	Art. 58 se elimină Motivare: În cazul de față, se înființează o structură inutilă denumită Agenția Națională pentru Programele de Sănătate, fără personalitate juridică și fără personal propriu dar care are rolul teoretic de a elabora și controla programele naționale. Este vorba numai de programele naționale de sănătate publică deoarece, pentru programele comunitare, se înființează o altă agenție.	PRM – Camera Deputatilor

TITLUL III
ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 60 e) <i>medic de familie</i> - medicul specialist de medicina de familie si, prin asimilare, medicul de medicina generala. Acest termen nu constituie un titlu profesional.	Art. 60 e) medic de familie – medicul specialist de medicină de familie și, prin asimilare, medicul de medicină generală <u>care practică medicina de familie în condițiile prezentei legi</u> Motivare: în caz contrar, toți actualii medici cu liberă practică pe medicină generală, inclusiv cei care nu practică medicina, vor fi asimilați ca medici de familie	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
2.	Art. 60 k) <i>serviciile de medicina de familie</i> - serviciile furnizate de către un cabinet de medicina de familie unei populații desemnate.	Art. 60 k) <i>serviciile de medicina de familie</i> - serviciile furnizate de către un cabinet de medicina de familie pacienților . Motivare: Pentru respectarea principiului liberei alegeri a medicului de familie prevăzut în Titlul VIII.	PD Camera Deputatilor Senator independent Neculai Apostol
3.	Art. 60 k)) <i>serviciile de medicina de familie</i> - serviciile furnizate de către un cabinet de medicina de familie unei populații desemnate.	Art. 60 k) serviciile de medicină de familie – serviciile furnizate de către un cabinet de medicină de familie Motivare : termenul « desemnat » este limitativ, medicul de familie putând acorda servicii medicale oricărui solicitant	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
4.	Art 62 Medicul de familie acordă îngrijiri persoanelor în contextul familiei și respectiv familiilor în cadrul comunității fără discriminare.	Art. 62 Medicul de familie acordă îngrijiri persoanelor în contextul familiei și al comunității fără discriminare. Motivare : Libertatea de alegere a medicului de familie există și în cadrul aceleiași familii, soțul putând alege alt medic de familie decât soția.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

5.	Art 63 Caracteristicile asistenței acordate de medicul de familie sunt următoarele: b) folosește eficient resursele sistemului de sănătate coordonând asistenta medicală acordată pacienților; colaborează cu ceilalți furnizori de servicii din asistenta medicală primară și asigură legătura cu celelalte specialități;	Art 63 b) folosește eficient resursele sistemului de sănătate coordonând asistenta medicală acordată pacienților; colaborează și asigură legătura cu ceilalți furnizori de servicii medicale Motivare : Ca integrator, medicul de familie colaborează și ține legătura cu toate specialitățile și toți furnizorii de servicii medicale	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
6.	Art 63 Caracteristicile asistenței acordate de medicul de familie sunt următoarele: d) se bazează pe comunicarea directă medic - pacient, care conduce în timp la stabilirea unei relații interumane de încredere în care pacientul devine un partener responsabil al medicului pentru menținerea / restabilirea propriei sănătăți;	d) Se elimina Motivare: Acest paragraf este un principiu și nu un text normativ ; în plus el se referă mai degrabă la obligațiile pacientului decât ale medicului de familie, pacient care trebuie să devină responsabil.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
7.	Art 63 Caracteristicile asistenței acordate de medicul de familie sunt următoarele: e) asigură continuitatea actului medical și îngrijirilor determinate de nevoile pacienților;	e) Prin rolul integrator, asigură continuitatea actului medical și îngrijirilor determinate de nevoile pacienților. Motivare : În îngrijirile pacienților intervin mai mulți furnizori de servicii, medicul de familie fiind cel care le integrează în vederea menținerii continuității	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
8.	Art 63 Caracteristicile asistenței acordate de medicul de familie sunt următoarele h) urmărește rezolvarea problemelor de sănătate ale comunității;	h) Se elimină Motivare: Acest paragraf face obiectul asistenței comunitare și al sănătății publice.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

9.	Art. 69 (1) Autorizarea înființării unui nou cabinet de medicina de familie într-o localitate se realizează în conformitate cu prevederile legale. Începând cu data aderării României la Uniunea Europeană autorizarea înființării unui nou cabinet de medicina de familie se va face numai pentru medicii specialiști de medicina de familie. Metodologia se stabilește prin Norme aprobate prin hotărâre a Guvernului.	Art. 69 (1) Se modifică astfel: Autorizarea înființării unui nou cabinet de medicină de familie într-o localitate se realizează în conformitate cu prevederile legale și acordul Colegiului medicilor, filiala județeană.	PRM Senat Constantin Gaucan Senator Mihai Ungheanu
10.	Art. 69 (1) Autorizarea înființării unui nou cabinet de medicina de familie într-o localitate se realizează în conformitate cu prevederile legale. Începând cu data aderării României la Uniunea Europeană autorizarea înființării unui nou cabinet de medicina de familie se va face numai pentru medicii specialiști de medicina de familie. Metodologia se stabilește prin Norme aprobate prin hotărâre a Guvernului	Art. 69 (1) Autorizarea înființării unui nou cabinet într-o localitate se realizează în condițiile existenței unui necesar neacoperit prin numărul cabinetelor de medicină de familie deja existente în localitatea respectivă, în conformitate cu prevederile legale. Motivare: Autorizarea înființării de cabinete peste necesar este defavorabilă menținerii calității actului medical	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
11.	Art. 80 Cabinetul de medicina de familie poate realiza venituri din: b)contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile extinse si adiționale definite in prezenta lege si decontate din fondurile destinate acestora.	Art. 80 b) Se elimina Motivare: Așa cum sunt definite serviciile extinse și adiționale la art. 76 și art. 77, conform Legii bugetului, nu există fonduri destinate acestora	Senator independent Neculai Apostol
12.	Art. 81 Sumele alocate pentru finanțarea cabinetelor de medicina de familie din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate vor fi stabilite în cadrul negocierii Normelor de aplicare a contractului cadru anual, conform prevederilor legale	Art. 81 se elimina Motivare: Deoarece sumele alocate asistenței medicale primare se stabilesc prin legea bugetului de stat.	Senator independent Neculai Apostol
13.	Art. 81 Sumele alocate pentru finanțarea	Art. 81 Sumele alocate pentru finanțarea cabinetelor	PSD Senat

	cabinetelor de medicina de familie din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate vor fi stabilite în cadrul negocierii Normelor de aplicare a contractului cadru anual, conform prevederilor legale	de medicina de familie din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate vor fi stabilite în cadrul negocierii Normelor de aplicare a contractului cadru anual, conform prevederilor legale. Negocierea sumelor cuvenite cabinetelor ce decurg din contractele încheiate de cabinete pentru furnizarea de servicii, altele decât cele cu Casele de Asigurări de Sănătate, se realizează de către Asociațiile profesionale ale medicilor de familie. Motivare : Negocierea se poate purta individual sau, atunci când este cazul, prin intermediul unei organizații care reprezintă interesele medicilor de familie.	PSD Cammra Deputatilor
14.	Art. 83 Obligațiile personalului si cabinetelor de medicina de familie se reglementeaza prin acte normative după cum urmeaza: a) obligațiile de etica si deontologie profesionala – în legile si codurile de deontologie profesionala care guvernează exercitarea profesiilor reglementate în sistemul sanitar. b) obligațiile privind sănătatea publica – conform reglementarilor legale în vigoare si dispozițiilor autorităților de sănătate publică. c) obligațiile fata de sistemul asigurărilor sociale de sănătate – prin Contractul cadru, Normele anuale de aplicare si contractele cu casele de asigurări. d) obligațiile privind relațiile de munca – prin Contractul de munca anual la nivel de ramura sanitara si contractele individuale / colective de munca ale angajaților, precum si de	Art. 83 – Se elimina Motivare: Acest articol nu își are rostul deoarece toate alineatele fac referire la alte legi și reglementări legale în vigoare – atât timp cât ele sunt “în vigoare” este evident că trebuie respectate ca atare.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

	alte prevederi legale speciale. e) obligațiile fata de pacienți – prin îndeplinirea prevederilor specifice din actele normative prevăzute la lit.a) și c), precum și din legislația privind drepturile pacientului. f) obligațiile privind managementul evidenței medicale primare și a informației medicale gestionate – prin reglementările legale în vigoare. g) obligațiile privind protecția mediului și gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală - prin reglementările legale în vigoare. obligația de educație / formare continuă și de dezvoltare profesională a resursei umane din asistența medicală primară – prin reglementările legale în vigoare.		
--	---	--	--

TITLUL IV

SISTEMUL NAȚIONAL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE URGENȚĂ ȘI DE PRIM AJUTOR CALIFICAT

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art.93 alin.(5) Unitățile și compartimentele de Primire a Urgențelor din cadrul spitalelor de urgență sunt finanțate în mod distinct cu sumele necesare acordării asistenței medicale de urgență adecvate, sub forma unui procent calculat din veniturile obținute de spital în baza contractelor cu casele de asigurări de sănătate al spitalului în structura căruia se află, luând în considerare numărul total al pacienților, procentul cazurilor critice și nivelul de competență al personalului care activează în UPU sau CPU. Stabilirea procentului se face prin normele de aplicare ale prezentului titlu.	Art.93 alin. (5) - Se elimină Motivatie: Deoarece modalitățile și condițiile de contractare și decontare a serviciilor medicale acordate în cadrul UPU și CPU se stabilesc conform Titlului VIII prin contractul-cadru și normele metodologice de aplicare ale acestuia.	Neculai Apostol-senator independent

TITLUL VII

SPITALELE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendamente propuse	Autor
1.	Art. 165 alin. (1) Spitalul este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care furnizează servicii medicale.	Art. 165 alin (1) Spitalul este unitatea sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, care are obligația de a asigura si furniza servicii medicale complexe Motivare : Este redundantă sintagma de <i>utilitate publică</i> atâta vreme cât este în afară oricărei discuții faptul că spitalul asigură un serviciu public atâta iar serviciile medicale sunt o nevoie de interes general Spitalele nu furnizează servicii medicale numai daca pot asigura funcționarea potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice, in caz contrar, activitatea acestora se suspenda.	PSD- Senat PSD-Camera Deputatilor
2.	Art. 165	<i>După alin.(1) se introduce textul:</i> Spitalele publice sunt în proprietatea autorităților locale. Fac excepție de la această prevedere : - institutele clinice care aparțin Ministerului Sănătății Publice - spitalele ministerelor cu rețele proprii - spitalele asupra cărora există drepturi legale de proprietate ale unor persoane fizice sau juridice Motivare: Se respectă astfel dreptul de proprietate al celor care au înființat spitalele;	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor

		se respectă principiul european al descentralizării și responsabilizării autorităților locale	
3.	Art. 165 alin. (2) Spitalul poate fi public, public cu secții private sau privat. Spitalele de urgență se înființează și funcționează numai ca spitale publice.	Art. 165 alin. (2) Spitalul poate fi public sau privat. Motivare: În raport de cel care îl înființează și a căruia este proprietatea asupra spitalului, acesta poate fi public sau privat. Nu se poate logic susține, și nici juridic că înființăm un spital public cu secții private. Este o cu totul și cu totul altă problemă posibilitatea ca în spitalul public să poată funcționa și secții private. Acest aspect este însă reglementat fie de legea privind concesiunea proprietății publice, fie de legea privind parteneriatul privat fie chiar de dispoziții din această lege. Formularea criticată ar permite, celor care reprezintă grupuri de interese nelegitime să înființeze pe bani publici și pe imobile terenuri publice un spital public în care va urma să funcționeze secții ale unor investitori privați. Soluția legală și corectă este parteneriatul public și nu această inginerie juridică.	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor
4.	Art. 165 alin. (3) Secțiile private ale spitalelor publice sau spitalele private pot furniza servicii medicale cu plată.	Art. 165 alin. (3) (3) Secțiile private ale spitalelor publice sau spitalele private pot furniza și servicii medicale cu plată. Motivare: Spre exemplu orice spital are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, acte medicale pentru care nu se poate	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor

		percepe o plata.	
5.	Art. 165 alin. (3) Secțiile private ale spitalelor publice sau spitalele private pot furniza servicii medicale cu plata.	Alin(3) Se elimină Motivare :secțiile private nu sunt ale spitalului public, un spital care este public nu poate avea el secții private. Fie el are secții, care sunt tot publice dar în care se percep anumite coplăți pentru o calitate superioară a serviciilor, fie are anumite secții în parteneriat sau concesionate dar acelea nu mai sunt ale lui ci ale concesionarului. Este absolut neconstituțional ca în spitalele publice să se perceapă cetățenilor plăți suplimentare	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor
6.	Art. 165 alin. (4) Serviciile medicale acordate de spital pot fi preventive, curative, de recuperare și/sau paleative.	Art. 165 alin. (4) Serviciile medicale acordate de spital pot fi preventive, curative, de recuperare și/sau paleative, de îngrijire în caz de graviditate si maternitate, precum si a nou-nascutului Motivare: Notiunile enumerate in articolul propus nu includ si partea de ingrijire in caz de graviditate si maternitate, precum si a nou-nascutului.	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor
7.	Art. 165 alin. (6) Competențele pe tipuri de spitale se stabilesc în conformitate cu criteriile Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, iar pentru spitalele din subordinea minsterelor si intitutiilor cu retea sanitara proprie si cu avizul ministrului de resort sau al conducatorului institutiei	Art. 165 alin (6) Structura organizatorică și funcțională minimala precum și competențele pe tipuri de spitale se stabilesc în conformitate cu criteriile Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, iar pentru spitalele din subordinea minsterelor si intitutiilor care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie si cu avizul ministrului de resort sau al conducatorului institutiei.	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor

		Motivare: Trebuie ținut cont de regimul stabilit de legea de funcționare a Academiei Române, care are în subordine și administrare spitalul Elias, cu regim similar instituțiilor cu rețea sanitară proprie.	
8.	Art. 166 alin. (1) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății Publice, iar în spitalele din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, controlul este efectuat de structurile specializate ale acestora.	Art. 166 alin. (1) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății Publice, iar în spitalele din subordinea ministerelor și instituțiilor care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie controlul este efectuat și de structurile specializate ale acestora. Motivare : Chiar dacă există spitale în subordinea altor ministere ori instituții, aceasta este o chestiune de ordin administrativ, controlul în ceea ce privește latura medicală ori sanitară se va efectua în mod obligatoriu și de Ministerul Sănătății. Aceasta și numai pentru simplu motiv că el este singurul îndrituit să elaboreze reglementările medico-sanitare. Vezi teza 1. Din acest punct de vedere se realizează și o mai bună corelare a celor două teze.	PNL Senat PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor
9.	Art. 166 alin. (2) Spitalul poate furniza servicii medicale numai dacă funcționează în condițiile autorizației de funcționare, în caz contrar, activitatea spitalelor se suspenda, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.	Art. 166 alin. (2) Spitalul poate furniza servicii medicale numai dacă funcționează în condițiile autorizației de funcționare, în caz contrar, activitatea spitalelor se poate suspenda total sau parțial, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice. Motivare: Chiar dacă există spitale în subordinea altor ministere ori instituții,	PNL -Senat

		aceasta este o chestiune de ordin administrativ, controlul în ceea ce privește latura medicală ori sanitară se va efectua în mod obligatoriu și de Ministerul Sănătății. Aceasta și numai pentru simplu motiv că el este singurul îndrituit să elaboreze reglementările medico-sanitare	
10.	Art. 166 alin. (2) Spitalul poate furniza servicii medicale numai dacă funcționează în condițiile autorizației de funcționare, în caz contrar, activitatea spitalelor se suspenda, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.	Art. 166 alin. (2) Spitalul poate furniza servicii medicale numai dacă funcționează în condițiile autorizației de funcționare, în caz contrar, activitatea spitalelor se poate suspenda total sau parțial, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice. Motivare: Este evident că trebuie să poată exista și o suspendare parțială deoarece este posibil ca anumite secții ale spitalului să îndeplinească condițiile de funcționare și numai una să nu mai îndeplinească aceste condiții. Introducerea sintagmei „poate” permite acordarea unui termen de reparare a deficiențelor constatate și nu închiderea imediată a spitalului. Formularea din proiectul de lege obligă la o închidere imediată a spitalului ori acest lucru nu este întodeauna posibil. Spitalul nu este un magazin sau restaurant pe care-l poți închide peste noapte. Aici sunt bolnavi, unii în stare gravă ori tocmai operați ce nu pot fi aruncați pur și simplu în stradă	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor
11.	Art. 167alin. (4) Spitalele au obligația să desfășoare activitatea de educație medicala continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul	Art. 167 alin. (4) Spitalele au obligația <i>de a colabora cu organizațiile profesionale în vederea desfășurării activității de educație medicala continua</i> si cercetare (EMC) pentru	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor

	beneficiar. Spitalul public poate suporta astfel de costuri, in condițiile alocărilor bugetare.	medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de spitale in condițiile si limita alocărilor bugetare. Motivare: Activitatea nu este de educație medicala si cercetare, este asa cum rezulta din paranteza EMC si se realizeaza prin colaborarea cu organizatiile profesionale	
12.	Art. 167alin. (4) Spitalele au obligația să desfășoare activitatea de educație medicala continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul public poate suporta astfel de costuri, in condițiile alocărilor bugetare.	Art. 167alin. (4) Spitalele au obligația să organizeze și să desfășoare anual activitate de educație medicala continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de unitatea spitalicească. Motivare: Spitalul trebuie să suporte aceste costuri atâta vreme cât este obligația lui iar medicii au statutul de angajați. Prevederi asemănătoare există și în Codul Muncii. Cel mult se pot impune acte adiționale la contractele de muncă prin care angajatul să suporte valoarea cursurilor dacă pleacă din unitate într-un anumit termen. Această măsură este justificată de faptul că perfecționarea personalului profită în mod direct unității. Își plătesc cursurile de perfecționare și educație medicală continuă medicii titularii de cabinete sau ceilalți atunci când fac acele cursuri și programe de E.M.C. pe care și le aleg nu acelea care sunt impuse sau organizate de spital. O politică corectă de personal constă în obligarea spitalului ca în bugetul de venituri și cheltuieli să prevadă obligatoriu sume	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor

		destinate pregătirii profesionale a angajaților. E.M.C. înseamnă Educație Medicală Continuă nu Educație Medicală și Cercetare cum greși au scris specialiștii Ministerului Sănătății.	
13.	Art. 167alin. (4) Spitalele au obligația să desfășoare activitatea de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul public poate suporta astfel de costuri, în condițiile alocărilor bugetare.	Art. 167alin. (4) Spitalele au obligația să organizeze și să desfășoare anual activitate de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de unitatea spitalicească . Motivare: La alin.4, trebuie ca spitalul să suporte aceste costuri atâta vreme cât este obligația lui iar medicii au statutul de angajați. Prevederi asemănătoare există și în Codul Muncii. Cel mult se pot impune acte adiționale la contractele de muncă prin care angajatul să suporte valoarea cursurilor dacă pleacă din unitate într-un anumit termen.	PNL -Senat
14.	Art. 168 (1) Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.	Art. 168 (1) Spitalul asigură, în conformitate cu clasificarea spitalului, consultații medicale specializate, investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice. Motivare: Amendamentul a fost preluat pentru o definiție mai completă.	UDMR-Camera Deputatilor
15.	Art. 168	Art. 168 se adauga un nou alineat, alin. (3) (3) În cazul unităților sanitare publice, Ministerul Sănătății răspunde în solidar cu unitatea. Motivatie: Introducerea alineatului 3 vine să asigure o mai mare responsabilizare a instituției care numește directorul, cu care se	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor

		încheie contractul de administrare care are în subordonare unitățile spitalicești care stabilește regulile și totodată le controlează. NU este onest să soliciți doar drepturi, autoritate cât mai mare dar să nu ai și responsabilități. În permanență s-a afirmat că pentru tot ceea ce se întâmplă Ministerul Sănătății este responsabil. În aceste condiții această afirmație trebuie și concretizată printr-un text legal. În ultimă instanță este și o chestiune de dreptate socială. Pentru spitalele private răspunde proprietarul pentru spitalele publice să răspundă acela care le are în subordonare le comandă și le administrează. NU o să cerem să răspundă primăria care este, cel mult, proprietar doar pe clădire.	
16.	Art. 170 alin. (1) Orice spital are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.	Art. 170 alin. (1) Orice spital are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil ori, în cazul pacienților fără asigurare de sănătate va informa casa de asigurări de sănătate în raza căreia funcționează pentru ca aceasta să dispună cu privire la pacientul neasigurat. Cheltuielile vor fi suportate din fondul de asigurări sociale de sănătate în baza unei facturi emise de unitatea spitalicească. Motivare: Este absolut normal ca cineva să suporte costurile cu aceste tratamente care, nu de puține ori sunt foarte costisitoare. În caz contrar, acest text nu va avea nici un fel de	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor PNL -Senat

		consecință în plan practic iar spitalele vor avea tendința firească de al ignora.	
17.	Art. 171 alin. (1) Spitalele se organizează si funcționează, pe criteriul teritorial, în spitale regionale, spitale județene si spitale locale (municipale, orășenești sau comunale).	Art. 171 alin. (1) Spitalele funcționează, potrivit autorizației de funcționare și a atestatului de acreditare emis de Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, în una din formele prevăzute de prezenta lege. Motivatie: Clasificarea făcută în proiect este nu numai stufoasă dar lipsită de ori ce consecință în plan juridic și practic mai ales că principiul teritorialității a fost înlocuit de principiul dreptului pacientului de a și alege medicul și unitatea sanitară. Clasificarea cu județene, municipale, orășenești locale ar fi fost utilă dacă spitalul ținea, răspundea față de aceste organisme și nu față de Ministerul Sănătății. Clasificare în public și privat a fost făcută încă de la început. Celelalte clasificări și tipuri de spitale apar definite în mod precis la articolul următor. Așa fiind forma propusă acoperă toate situațiile și arată în mod precis faptul că felul și tipul spitalului trebuie să se regăsească inclusiv în autorizația de funcționare.	PSD- Senat PSD –Camera Deputatilor PNL Senat
18.	Art. 171 alin. (1) Spitalele se organizează si funcționează, pe criteriul teritorial, în spitale regionale, spitale județene si spitale locale (municipale, orășenești sau comunale).	Art. 171 alin. (1) Spitalele se organizează si funcționează, pe criteriul teritorial, în spitale județene si spitale locale. Motivare: Respectarea prevederilor Constitutiei privind impartirea teritoriala a României si diferentierea spitalelor in raport de complexitatea serviciilor medicale acordate populatiei	PNL -Senat
19.	Art. 171 alin. (1) Spitalele se organizează si	Art. 171 alin (1) Spitalele funcționează,	PNL -Senat

	funcționează, pe criteriul teritorial, în spitale regionale, spitale județene și spitale locale (municipale, orașenești sau comunale).	potrivit autorizației de funcționare și a atestatului de acreditare emis de Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, în una din formele prevăzute de prezenta lege.	
20.	Art. 171	Art. 171 Se introduce un alin. (5) : (5) Din punct de vedere al complexității serviciilor medicale acordate: a) spitale regionale b) spitale județene c) spitale municipale, orașenești sau comunale	PNL -Senat
21.	Art. 172 alin. (1) <i>a) spitalul regional</i> - spitalul clinic care deține competențele și resursele umane și materiale suplimentare necesare, în vederea asigurării îngrijirilor medicale complete pentru cazurile medicale complexe, mai ales în cazul urgentelor și al pacienților aflați în stare critică, pentru cazurile ce nu pot fi rezolvate la nivel local, în spitalele municipale și orașenești, la nivelul județului respectiv, precum și pentru toate cazurile din județele arundate, ce nu pot fi rezolvate complet la nivelul spitalelor județene, din cauza lipsei de resurse materiale și/sau umane sau din cauza complexității cazului, în conformitate cu protocoalele în vigoare ;	Art. 172 alin. (1) a) spitalul regional este un spital clinic <i>care asigură asistența medicală pentru mai multe județe arundate,</i> Motivare: spitalul „regional” nu poate fi și „judetean”.	PSD- Senat PSD –Camera Deputaților
22.	Art. 172 alin. (1) <i>h) spitalul clinic</i> - spitalul care are în componență secții clinice universitare care asigură asistența medicală, desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică-medicală și de educație continuă, având relații contractuale cu o instituție de învățământ medical superior acreditată. Institutele, centrele medicale și spitalele de specialitate, care au în componență o secție clinică universitară sunt spitale clinice. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea	Art. 172 alin. (1) h) Spital universitar	PC-Senat

	administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului de muncă ;		
23.	Art. 172 alin. (1) <i>i) secțiile clinice universitare</i> - secțiile de spital în care se desfășoară activități de învățământ medical, cercetare științifică-medicală și de educație continuă. Pentru activitatea medicală, diagnostica și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului de muncă ;	<i>i) secțiile clinice universitare</i> - secțiile de spital în care se desfășoară activități de învățământ medical, cercetare științifică-medicală și de educație continuă. Pentru activitatea medicală, diagnostica și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației spitalului, prin procesul de integrare clinică . Motivare: Cadrul didactic nu are contract de muncă direct cu spitalul ci cu universitatea de medicină, iar în cadrul procesului de învățământ desfășoară, simultan și activitatea medicală.	PRM- Camera Deputaților
24.	Art.174 alin. (1) Spitalele publice se înființează și, respectiv, se desființează, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministerul Sănătății Publice, cu avizul Consiliului local, respectiv județean, după caz.	Art.174 alin. (1) Spitalele publice se înființează și, respectiv, se desființează, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministerul Administrației și Internelor, la propunerea consiliilor locale, cu avizul Ministerului Sănătății Publice.	PSD- Senat PSD –Camera Deputaților
25.	Art.174 alin. (1) Spitalele publice se înființează și, respectiv, se desființează, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministerul Sănătății Publice, cu avizul Consiliului local, respectiv județean, după caz.	Art.174 alin. (1) Spitalele din rețeaua sanitară proprie a ministerelor și instituțiilor altele decât cele ale Ministerului Sănătății Publice se înființează și, respectiv, se desființează prin hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministerul Administrației și Internelor, la propunerea consiliilor locale, cu avizul Ministerului Sănătății Publice.	PSD- Senat PSD –Camera Deputaților
26.	Art.174 alin. (1) Spitalele publice se înființează și, respectiv, se desființează, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministerul Sănătății Publice, cu avizul Consiliului local, respectiv județean, după caz.	Art.174 alin. (1) Spitalele publice se înființează și, respectiv, se desființează, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministerul Sănătății Publice, la propunerea autorității județene , cu avizul Consiliului local, respectiv județean, după caz.	PSD- Senat PSD –Camera Deputaților

		Motivare : Textul nu face nici o referire la rolul actualelor DSP-uri judetene (regasite in Titlul I al Legii privind reforma in domeniul sanatatii, ca “autoritati judetene”) care chiar si in situatia in care-si modifica organigrama si atributiile trebuie sa aiba un rol consultativ local pentru minister. Prin eliminarea in totalitate a atributiilor autoritatilor judetene se poate ajunge la situatia in care <u>politica sanitara</u> este realizata la nivel de primar.	
27.	Art. 174 alin. (5) Secția privată se poate organiza în structura oricărui spital public. Condițiile de înființare, organizare și funcționare se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice	Art. 174 alin. (5) se elimina	PSD-Senat PSD Camera Deputatilor
28.	Art. 174 alin. (5) Secția privată se poate organiza în structura oricărui spital public. Condițiile de înființare, organizare și funcționare se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.	Art. 174 alin. (5) Secția privată se poate organiza în structura oricărui spital public cu acordul proprietarului de drept al spitalului.	PRM- Camera Deputatilor
29.	Art. 174	Se introduce alin. (6) (6) Spitalele publice se pot privatiza, in urma evaluarii performantelor, cu acordul Ministerului Sanatatii Publice si al proprietarului de drept, intocmindu-se in acest sens norme de aplicare.	PRM- Camera Deputatilor
30.	Art. 174	Se introduce alin. (7) (7) Spitalul clinic si sectiile clinice universitare nu pot fi supuse procesului de privatizare. Motivare: Pentru a nu se deschide calea unor abuzuri sectiile eficiente si bine dotate (aparatura medicala de varf), pentru care s-au	PRM- Camera Deputatilor

		cheltuit sume importante din banii asiguratilor, nu trebuie oferite spre privatizare in mod discretional in baza unor criterii netransparente ce urmeaza a fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii. Cele mai afectate sunt sectiile din cadrul spitalelor clinice si universitare, care detin o puternica baza materiala, fara de care procesul de invatamant va avea serios de suferit.	
31.	Art. 175 alin. (1) Autorizația sanitară de funcționare se emite in condițiile stabilite prin normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice si da dreptul spitalului sa funcționeze. După obținerea autorizației sanitare de funcționare, spitalul intra, la cerere, in procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioada mai mare de cinci ani. Neobținerea acreditarii in termen de 5 ani, de la emiterea autorizației de funcționare, conduce la desființarea spitalului in cauza.	Art. 175 alin. (1) Autorizația sanitară de funcționare se emite in condițiile stabilite prin normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice si da dreptul spitalului sa funcționeze. După obținerea autorizației sanitare de funcționare, spitalul intra, la cerere, in procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioada mai mare de cinci ani. Motivare: Nu face obiectul acreditarii.	PRM- Camera Deputatilor
32.	Art. 175 alin (3) Acreditarea se acorda de către Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor, instituție cu personalitate juridica, ce funcționează in coordonarea Primului Ministru, finantata din venituri proprii si subventii acordate de la bugetul de stat.	Art. 175 alin (3) Acreditarea se acorda de către Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor, instituție cu personalitate juridica, autonomă, finantata din venituri proprii si subventii acordate de la bugetul de stat.	PSD –Senat PSD-Camera Deputatilor
33.	Art. 175 alin (3) Acreditarea se acorda de către Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor, instituție cu personalitate juridica, ce funcționează in coordonarea Primului Ministru, finantata din venituri proprii si subventii acordate de la bugetul de stat.	Art. 175 alin (3) Acreditarea se acorda de către Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor, instituție cu personalitate juridica, independentă finantata din venituri proprii si subventii acordate de la bugetul de stat. Motivare: Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor trebuie sa fie independenta si nu in coordonarea primului-ministru asa cum este prevazut in pachetul legislativ. De asemenea	PRM- Camera Deputatilor

		este necesar ca din aceasta comisie sa faca parte si reprezentantii ai comisiilor de specialitate ale Parlamentului si ai Academiei de Stiinte Medicale, care este cel mai inalt organism profesional.	
34.	Art. 175 alin (4) Componenta, atribuțiile, modul de organizare si funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se aproba prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății Publice.	Art. 175 alin (4) Componenta, atribuțiile, modul de organizare si funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se aproba prin <i>lege</i>, la propunerea Ministerului Sănătății Publice. Motivare: Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor trebuie sa fie independenta si nu in coordonarea primului-ministru asa cum este prevazut in pachetul legislativ. De asemenea este necesar ca din aceasta comisie sa faca parte si reprezentantii ai comisiilor de specialitate ale Parlamentului si ai Academiei de Stiinte Medicale, care este cel mai inalt organism profesional	PRM- Camera Deputatilor
35.	Art. 175 alin. (5) Din Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor vor face parte reprezentanți ai Președinției, Guvernului, Academiei Romane, Colegiului Medicilor din România, Ordinului Asistenților Medicali si Moașelor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, precum si rudele sau afinii acestora pana la gradul IV inclusiv sunt incompatibili cu calitatea de membru în organele de conducere ale spitalelor și nu pot deține cabinete sau clinici private.	Art. 175 alin (5) Din Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor vor face parte reprezentanți ai Președinției, Guvernului, Academiei Romane, Academiei de Științe Medicale, Colegiului Medicilor din România, Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinului Asistenților Medicali si Moașelor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, precum si rudele sau afinii acestora pana la gradul IV inclusiv sunt incompatibili cu calitatea de membru în organele de conducere ale spitalelor și nu pot deține cabinete sau clinici private.	PSD –Senat PSD-Camera Deputatilor
36.	Art. 175 alin. (5) Din Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor vor face parte reprezentanți ai	Art. 175 alin. (5) Din Comisia Naționala de Acreditare a Spitalelor vor face parte	PRM- Camera Deputatilor

	Președinției, Guvernului, Academiei Române, Colegiului Medicilor din România, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, precum și rudele sau afinii acestora până la gradul IV inclusiv sunt incompatibili cu calitatea de membru în organele de conducere ale spitalelor și nu pot deține cabinete sau clinici private.	reprezentanți ai Președinției, <i>Parlamentului</i> , Guvernului, <i>Academiei de Științe Medicale</i> , Colegiului Medicilor din România, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, precum și rudele sau afinii acestora până la gradul IV inclusiv sunt incompatibili cu calitatea de membru în organele de conducere ale spitalelor și nu pot deține cabinete sau clinici private.	
37.	Art. 175 alin. (7) Veniturile încasate din activitatea de acreditare sunt venituri proprii ale Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, care urmează a fi utilizate pentru organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, în condițiile legii.	Art. 175 alin. (7) Veniturile încasate din activitatea de acreditare sunt venituri proprii ale Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, care urmează a fi utilizate pentru organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, în condițiile alin.4.	PSD –Senat PSD-Camera Deputatilor
38.	Art. 178 alin. (1) Spitalul public este condus de un manager, persoană fizică sau juridică.	Art. 178 alin. (1) Spitalul public este condus de un manager, persoană fizică. Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie să fie persoana fizică selectionată prin concurs. Consiliul consultativ este în măsură să stabilească comisia de concurs pentru selectarea managerului întrucât este responsabilă de problemele de organizare și funcționare a spitalului.	PRM- Camera Deputatilor
39.	Art. 178 alin. (2) Managerul persoană fizică sau reprezentantul desemnat de managerul persoană juridică trebuie să fie absolvent al unei instituții de învățământ superior și al unor cursuri de perfecționare în management sau management sanitar, aprobate de Ministerul Sănătății Publice și stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice.	Art. 178 alin. (2) Managerul persoană fizică trebuie să fie absolvent al unei instituții de învățământ superior și al unor cursuri de perfecționare în management sau management sanitar, aprobate de Ministerul Sănătății Publice și stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice.	PRM- Camera Deputatilor

		Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie sa fie persoana fizica selectionata prin concurs. Consiliul consultativ este in masura sa stabileasca comisia de concurs pentru selectarea managerului intrucat este responsabila de problemele de organizare si functionare a spitalului.	
40.	Art. 178 alin. (2) Managerul persoană fizică sau reprezentantul desemnat de managerul persoană juridică trebuie sa fie absolvent al unei instituții de învățământ superior si al unor cursuri de perfecționare in management sau management sanitar, agreate de Ministerul Sănătății Publice si stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice.	Se adaugă următorul text: Art 178 alin.2 art. 180 și art 184 din prezentul titlu nu se aplică persoanelor care la data intrării în vigoare a prezentei legi, îndeplinesc în baza unor reglementări legale anterioare vreuna din funcțiile menționate, până la expirarea mandatului pentru care au fost alese sau numite după caz Motivare: pentru asigurarea continuitatii activitatii in unitatile medicale	PSD Camera Deputatilor
41.	Art. 178 alin. (3) Managerul, persoană fizică sau juridică, încheie contract de management cu Ministerul Sănătății Publice sau cu ministerele, respectiv instituțiile cu rețea sanitara proprie, după caz, pe o perioada de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, in urma evaluării anuale, efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice.	Art. 178 alin. (3) Managerul, persoană fizică încheie contract de management cu Ministerul Sănătății Publice sau cu ministerele, respectiv instituțiile cu rețea sanitara proprie, după caz, pe o perioada de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, in urma evaluării anuale, efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice. Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie sa fie persoana fizica selectionata prin concurs. Consiliul consultativ este in masura sa stabileasca comisia de concurs pentru selectarea managerului intrucat este responsabila de problemele de organizare si functionare a spitalului	PRM- Camera Deputatilor

42.	Art. 178 alin. (3) Managerul, persoană fizică sau juridică, încheie contract de management cu Ministerul Sănătății Publice sau cu ministerele, respectiv instituțiile cu rețea sanitară proprie, după caz, pe o perioadă de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, în urma evaluării anuale, efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice.	La art.178 alin.3 - propunem ca la manager perioada de 3 ani să fie prelungită la 4 ani.)	UDMR
43.	Art. 178 alin. (4) Modelul contractului de management, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți și indicatorii de performanță a activității, se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice, cu consultarea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie. Nivelul indicatorilor de performanță a activității se stabilește anual de către Ministerul Sănătății Publice, respectiv ministerul de resort, în funcție de subordonarea spitalului. Contractul de management va avea la bază un buget global negociat, a cărui execuție va fi evaluată anual.	Art. 178 Dupa alin.(3) se introduce un alineat nou, alin. (4) : (4) Pe perioada cat ocupa aceasta functie, managerul persoana fizica beneficiaza de suspendarea contractului individual de munca si rezervarea postului avut intr-o institutie publica. <i>Motivare :</i> Amendamentul a fost propus avand in vedere eliminarea discriminarilor dintre incompatibilitatile si conflictul de interese prevăzute pentru managerul persoana fizica si managerul persoana juridica	PNL-Camera Deputatilor
44.	Art. 179 alin. (1) Ministerul Sănătății Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Construcțiilor si Turismului organizează concurs sau licitație publică, după caz, pentru selecționarea managerului, respectiv al unei persoane juridice care asigura managementul unitatii sanitare, care va fi numit prin ordin al ministrului sanatatii publice, sau dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor si turismului.	Art. 179 alin. (1) Ministerul Sănătății Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Construcțiilor si Turismului și Academia Română organizează concurs sau licitație publică, după caz, pentru selecționarea managerului, respectiv al unei persoane juridice care asigura managementul unitatii sanitare, care va fi numit prin ordin al ministrului sanatatii publice, sau dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor si turismului. Motivatie :	PSD-Senat PSD-Camera Deputatilor

		Trebuie ținut cont de regimul stabilit de legea de funcționare a Academiei Române, care are în subordine și administrare spitalul Elias, cu regim similar instituțiilor cu rețea sanitară proprie	
45.	Art. 179 alin. (1) Ministerul Sănătății Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului organizează concurs sau licitație publică, după caz, pentru selecționarea managerului, respectiv al unei persoane juridice care asigura managementul unitatii sanitare, care va fi numit prin ordin al ministrului sanatații publice, sau dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor și turismului.	Art. 179 alin. (1) Ministerul Sănătății Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului organizează concurs; pentru selecționarea managerului care asigura managementul unitatii sanitare, care va fi numit prin ordin al ministrului sanatații publice, sau dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor și turismului. Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie sa fie persoana fizica selectionata prin concurs. Consiliul consultativ este în masura sa stabileasca comisia de concurs pentru selectarea managerului intrucat este responsabila de problemele de organizare si functionare a spitalului	PRM –Camera Deputatilor
46.	Art. 179 alin. (1) Ministerul Sănătății Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului organizează concurs sau licitație publică, după caz, pentru selecționarea managerului, respectiv al unei persoane juridice care asigura managementul unitatii sanitare, care va fi numit prin ordin al ministrului sanatații publice, sau dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor și turismului.	Art. 179 alin. (1) Ministerul Sănătății Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului organizează concurs pentru selecționarea managerului, care asigura managementul unitatii sanitare care va fi numit ordin al ministrului sanatații publice, sau dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor și turismului.	PRM Camera Deputatilor
47.	Art. 179 alin. 2 Managerul persoana fizică va fi selectat prin concurs, de o comisie numită de ministrul sănătății publice sau dupa caz de ministrul transporturilor, constructiilor și turismului, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății	(2) Managerul va fi selectat prin concurs, de o comisie numită de consiliul consultativ sau dupa caz de ministrul transporturilor, constructiilor și turismului, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății	PSD-Senat PSD-Camera Deputatilor

	publice, sau după caz, al ministrului transporturilor, construcțiilor și turismului, avizate de Ministerul Sănătății Publice.	publice, sau după caz, al ministrului transporturilor, construcțiilor și turismului, avizate de Ministerul Sănătății Publice. Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie să fie persoana fizică selectată prin concurs. Consiliul consultativ este în măsură să stabilească comisia de concurs pentru selectarea managerului întrucât este responsabilă de problemele de organizare și funcționare a spitalului	
48.	Art. 179 alin. (4) Selecția managerului persoană juridică se efectuează prin licitație publică, conform dispozițiilor legii achizițiilor publice.	Alin. (4) se elimina Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie să fie persoana fizică selectată prin concurs. Consiliul consultativ este în măsură să stabilească comisia de concurs pentru selectarea managerului întrucât este responsabilă de problemele de organizare și funcționare a spitalului	PRM-Camera Deputaților
49.	Art. 180 alin. (1) Funcția de manager de spital este incompatibilă cu :	La art.180 alin 1 – propunem următorul text: (1) În cadrul spitalelor publice se organizează și funcționează un comitet director, format din:managerul spitalului, directorul medical, pentru spitalele cu peste 200 de paturi, cu excepția spitalelor clinice, institutelor și centrelor medicale clinice; directorul de cercetare – dezvoltare pentru spitalele clinice: directorul financiar – contabil: directorul de îngrijiri, de profesie asistent medical, pentru spitalele cu peste 400 de paturi, cu excepția spitalelor clinice, institutelor și centrelor medicale clinice: Ocuparea funcțiilor	UDMR Camera Deputaților

		specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului. După susținerea concursului, managerul spitalului va numi în funcție persoanele care au promovat concursul.	
50.	Art. 180 alin. (1) lit. a) a) exercitarea oricăror alte funcții salarizate sau/si indemnizate inclusiv in cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești ;	Art. 180 alin. (1) lit. a) a) exercitarea oricăror alte funcții salarizate, inclusiv in cadrul unei autorități executive, legislative ori judeactoresti	PNL Senat
51.	Art. 180 alin. (1) lit. a) a) exercitarea oricăror alte funcții salarizate sau/si indemnizate inclusiv in cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești ;	Art. 180 alin. (1) lit. a) exercitarea oricăror alte funcții salarizate sau/si indemnizate inclusiv in cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești, <i>cu exceptia managerilor publici care pot practica profesia in afara programului de lucru.</i> Motivare: Se propune eliminarea prevederilor privind incompatibilitatile referitoare la manager si sefii de sectie apreciindu-le ca excesive; se creeaza astfel un sistem discriminator si totodata se incalca dreptul la munca prevazut in Constitutie prin interzicerea exercitarii profesiei de medic.	PRM-Camera Deputatilor
52.	Art. 180 alin. (1) lit. b) b) exercitarea oricărui alt mandat sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;	Art. 180 alin. (1) lit. b) exercitarea oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate.	PSD-Senat PSD-Camera Deputatilor
53.	Art. 180 alin. (1) lit. b) b) exercitarea oricărui alt mandat sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;	Art. 180 alin. (1) lit. b) exercitarea oricărei alt mandat sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate. Motivare: Propunem eliminarea de la lit. b) a sintagmei "oricărui alt mandat" pentru motivul că este incaceptabil să i se interzică	PNL - Camera Deputaților

		unui director de spital să facă parte din structuri private.	
54.	Art. 180 alin (2) Constituie conflict de interese deținerea, de către persoana în cauză, de părți sociale, acțiuni sau interese, la societăți comerciale sau organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele sau afinii până la gradul IV, inclusiv, ale persoanei în cauză.	Art. 180 alin (2) Constituie conflicte de interese deținerea, de către persoana în cauză, de părți sociale, acțiuni sau interese, la societăți comerciale sau organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul la care persoana în cauză exercită funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele sau afinii până la gradul IV, inclusiv, ale persoanei în cauză. Motivare: Trebuie urmărită corelarea cu art. 180, alin.4: incompatibilitatea se constată după selecția prin concurs	Senator PD Dan Gabriel Popa
55.	Art. 180 alin. (4) Dacă managerul selectat prin concurs ori reprezentantul desemnat al persoanei juridice selectate în urma licitației se află în stare de incompatibilitate sau în conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate sau de conflict de interese în termen de 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept. Ministerul Sănătății Publice sau, după caz, ministerul sau institutia publică semnatară a contractului de management, va putea cere persoanelor în cauză despăgubiri, conform clauzelor contractului de management.	Art. 180 alin. (4) Dacă managerul selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau în conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate sau de conflict de interese în termen de 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept. Ministerul Sănătății Publice sau, după caz, ministerul sau institutia publică semnatară a contractului de management, va putea cere persoanelor în cauză despăgubiri, conform clauzelor contractului de management. Motivare: Se propune eliminarea prevederilor privind incompatibilitățile referitoare la manager și șefii de secție apreciindu-le ca excesive; se creează astfel un	PRM-Camera Deputaților

		sistem discriminator si totodata se incalca dreptul la munca prevazut in Constitutie prin interzicerea exercitarii profesiei de medic.	
56.	Art. 180 alin. (5) Persoanele care indeplinesc functia de manager la spitalele si celelalte unitati sanitare care au sub 400 de paturi, cu exceptia spitalelor din subordinea Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului, pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva.	Art. 180 alin. (5) Persoanele care, anterior ocuparii functiei de manager, aveau calitatea de medic in cadrul unitatii sanitare pot cumula, la cerere, functia de medic cu aceea de manager.	PNL –Camera Deputatilor
57.	Art. 180	Se introduce alin. (6) cu urmatorul cuprins: (6) Pentru spitalele clinice managerul este cadru didactic de predare cu pregatire in domeniul managementului sanitar. Motivare: Se propune eliminarea prevederilor privind incompatibilitatile referitoare la manager si sefii de sectie apreciindu-le ca excesive; se creeaza astfel un sistem discriminator si totodata se incalca dreptul la munca prevazut in Constitutie prin interzicerea exercitarii profesiei de medic.	PRM-Camera Deputatilor
58.	Art. 180	Se introduce un nou alineat: (5) Persoanele care, anterior ocuparii functiei de manager, aveau calitatea de medic in cadrul unitatii sanitare pot cumula, la cerere, functia de medic cu aceea de manager	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor
59.	Art. 182 alin. (1) In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice managerul are, in principal, urmatoarele atributii:	Art. 182 alin. (1) Pachetul de reforma nu cuprinde proiecte de acte normative care sa asigure posibilitatea exercitarii de catre manager a atributiilor enumerate in art. 182	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor
60.	Art. 183 alin. (1) In cadrul spitalelor publice se organizeaza si functioneaza un comitet director, format	Art. 183 alin.(1) Fata de directorul medical si	PSD-Senat PSD –Camera

	din managerul spitalului, directorul medical, directorul de cercetare – dezvoltare pentru spitalele clinice, directorul financiar-contabil, și după caz, directorul de îngrijiri, precum și alți directori, potrivit normelor interne de organizare a spitalelor. Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului	cel de cercetare-dezvoltare nu este permisă incompatibilitatea de referitoare la exercitarea oricărei funcții în cadrul Colegiului Medicilor din România. Colegiul Medicilor.....este o organizație profesională, de interes public, apolitică, fără scop patrimonial	Deputaților
61.	Art. 184 alin. (4) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator sau de serviciu vor încheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare, cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatori specifici de performanță. Contractul de administrare poate fi prelungit și poate înceta, înainte de termen, în principal, în cazul neîndeplinirii indicatorilor specifici de performanță. Pe perioada existenței contractului de administrare, eventualul contract de muncă încheiat cu o altă instituție publică din domeniul sanitar se suspendă. Conținutul contractului și metodologia de încheiere a acestuia se vor stabili prin ordin al ministrului sănătății publice. Dacă șeful de secție selectat prin concurs se afla în stare de incompatibilitate sau conflict de interes, acesta este obligat să le înlăture în termen de maxim 30 de zile sub sancțiunea rezilierii unilaterale a contractului de administrare	Art. 184 alin. (4) Se elimină	PNL –Camera Deputaților PSD Camera Deputaților PSD Senat
62.	Art. 184 alin. (5) Calitatea de șef de secție este incompatibilă cu exercitarea oricărei alte funcții publice sau private, cu excepția celei de cadru didactic universitar.	Art. 184 alin. (5) Se elimină	PNL –Camera Deputaților
63.	Art. 184 alin. (5) Calitatea de șef de secție este incompatibilă cu exercitarea oricărei alte funcții publice sau private, cu excepția celei de cadru didactic	Alin. 5 se elimină Motivare: Se propune eliminarea	PRM-Camera Deputaților

	universitar.	prevederilor privind incompatibilitatile referitoare la manager si sefii de sectie apreciindu-le ca excesive; se creeaza astfel un sistem discriminator si totodata se incalca dreptul la munca prevazut in Constitutie prin interzicerea exercitarii profesiei de medic.	
64.	Art. 184 alin (7) In cazul în care contractul de administrare, prevăzut la alin. (4), nu se semnează în termen de 7 zile de la emiterea recomandării, se va constitui o comisie de mediere numită prin ordin al ministrului sănătății publice sau după caz, al ministrului transporturilor, construcțiilor si turismului. In cazul in care conflictul nu se soluționează într-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, in condițiile legii.	Art. 184 alin (7) Se elimină Motivare: Pentru buna funcționare a unității spitalicești și pentru o corectă departajare între funcțiile manageriale și cele profesionale este absolut obligatoriu să dispară contractul de administrare dintre șeful de secție și conducerea spitalului.	PNL –Camera Deputatilor PSD Camera Deputatilor PSD Senat
65.	Art. 184 alin (9) Șefii de secție vor face publice, prin declarație pe proprie răspundere, afișata pe site-ul spitalului si al autoritatii de sanatate publica teritoriala sau pe site-ul Ministerului Sanatatii Publice sau după caz al Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului pentru unitatile sanitare subordonate acestuia legăturile de rudenie pana la gradul IV, inclusiv, cu personalul angajat in secția pe care o conduce	Art. 184 alin (9) Se elimină	PNL –Camera Deputatilor
66.	Art. 184 alin (10) Medicii care împlinesc vârsta de pensionare după dobândirea funcției de manager de spital, director medical sau sef de secție vor fi pensionați conform legii. Medicii in virsta de cel puțin 65 de ani nu pot participa la concurs si nu pot fi numiti in nici una dintre functiile de manager de spital, director medical sau sef de sectie.	Art. 184 alin (10) Dispozitiile art. 184 alin. 10 nu disting in aplicarea acestuia decat cu privire la functiile enumerate. Practica ministerului a demonstrat ca aceasta lacuna regasita si in Titlul XII referitor la exercitarea profesiei de medic, duce la litigii in ceea ce privesc functii precum: director servicii de ambulanta sau centre de sanatate. Motivare : Colegiul Medicilor.....este o organizatie profesionala, de interes public, apolitica, fara scop patrimonial,.....astfel	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor

		incat incompatibilitatea nu are suport legal	
67.	Art. 184 Dispozițiile art.180 alin.(1), lit. a)-c) si lit. e) referitoare la incompatibilități, conflicte de interese si sancțiunea rezilierii contractului de administrare se aplică si șefilor de secție, laborator sau serviciu al spitalelor publice.	Dispozițiile art.184 alin. (11) Se elimina.	PNL –Camera Deputatilor PSD Camera Deputatilor PSD Senat
68.	Art. 185 alin. (1) In cadrul spitalelor publice funcționează un consiliu etic si un consiliu medical.	La. Art.185 alin 1 - se propune introducerea în continuare a literelor e – j după cum urmează: -evaluarea necesarului de personal medical; -participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare a spitalului; -participă la elaborarea fișei postului pentru personalul medical; -monitorizează activitatea de educație medicală continuă; -monitorizează activitatea de cercetare medicală care se desfășoară în spital; -avizează formularele și baza de date medicale ale spitalului.	UDMR Camera Deputatilor
69.	Art.186 alin. (1) In cadrul spitalului public funcționează un consiliu consultativ, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie si de organizare si functionare a spitalului	Art.186 alin. (1) (1) Expresia din cadrul alin.1, si anume: „rolul de a dezbate....” Este în contradicție cu cea de la alin. 6 potrivit careia „Deciziile consiliului se iau în prezența a cel puțin.....” Motivare : Dispozițiile art.180 referitoare la incompatibilități, conflicte de interese si sancțiuni nu pot fi în concordanta cu includerea ca membrii în consiliul consultativ a reprezentantilor mediului de afaceri	PSD-Camera Deputatilor PSD -Senat
70.	Art.186 alin. (1) In cadrul spitalului public funcționează un consiliu consultativ, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie si de organizare si functionare a spitalului	Art.186 alin. (1) In cadrul spitalului public funcționează un consiliu consultativ, care are urmatoarele atributii: a) dezbate principalele probleme de strategie	PRM-Camera Deputatilor

		si de organizare si functionare a spitalului; b) propune ministrului sanatatii publice, pentru spitalele din subordinea Ministerului Sanatatii Publice sau autoritatilor de sanatate publice locale pentru spitalele aflate in administrarea autoritatilor publice locale, componenta comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor de manager, director medical, director cercetare-dezvoltare, director financiar contabil si, dupa caz, director de ingrijiri; c) organizeaza concursul pentru ocuparea posturilor prevazute la lit. b) in conformitate cu normele elaborate de Ministerul Sanatatii Publice; d) propune ministrului sanatatii publice revocarea din functiile prevazute la lit. b) pentru activitate necorespunzatoare; e) evalueaza, anual, activitatea comitetului director si o prezinta ministrului sanatatii publice; f) isi alege un presedinte dintre membrii sai; Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie sa fie persoana fizica selectionata prin concurs. Consiliul Consultativ este in masura sa stabileasca comisia de concurs pentru selectiarea managerului intrucat este responsabila pe problemele de organizare si functionare a spitalului.	
71.	Art.186 alin. (2) lit. c) doi reprezentanți numiți de consiliul județean ori local, respectiv al consiliului general al municipiului București, dintre care unul specialist în finanțe publice locale, pentru spitalele	Art.186 alin. (2) lit. c) doi reprezentanti numiti prin <i>hotararea</i> consiliului judetean ori local, respectiv al consiliului general al municipiului Bucuresti, dintre care unul	Senator PD Dan Gabriel Popa

	aflate in administrarea consiliilor județene sau locale, după caz;	specialist in finante publice locale, pentru spitalele aflate in administrarea consiliilor județene sau locale, dupa caz.” Motivare: Pentru a respecta legislatia din domeniul administratiei publice	
72.	Art.186 alin. (2) lit. f) doi reprezentanți ai mediului de afaceri, nominalizați de catre patronatele reprezentative la nivel național pentru spitalele din rețeaua Ministerului Sanatatii Publice	Art.186 alin. (2) lit litera f) se elimina Motivare: Pentru evitarea paralelismelor legislative	Senator PD Dan Gabriel Popa
73.	Art.186 alin. (4) Membrii consiliului consultativ al spitalului public se numesc prin ordin al ministrului sănătății publice. O persoană nu poate fi membru decât într-un singur consiliu consultativ al unui spital public.	Art.186 alin. (4) Membrii consiliului consultativ se numesc prin ordin al ministrului sănătății publice, <i>la propunerea organismelor pe care le reprezinta.</i> O persoană nu poate fi membru decât într-un singur consiliu consultativ al unui spital public. Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie sa fie persoana fizica selectionata prin concurs. Consiliul Consultativ este in masura sa stabileasca comisia de concurs pentru selectiarea managerului intrucat este responsabila pe problemele de organizare si functionare a spitalului.	PRM –Camera Deputatilor
74.	Art. 186	Se introduce alin. 4* cu urmatorul cuprins: „(4*) Membrii consiliului consultativ pot fi revocati din functie de catre organismele care i-au propus” Motivare: Pentru responsabilizarea actului de management, managerul trebuie sa fie persoana fizica selectionata prin concurs.	PRM –Camera Deputatilor

		Consiliul Consultativ este în masura sa stabileasca comisia de concurs pentru selectiarea managerului intrucat este responsabila pe problemele de organizare si functionare a spitalului.	
75.	Art. 186 alin. (7) Dispozițiile art.180 alin.(3) referitoare la conflicte de interese se aplică și membrilor consiliului consultativ.	Art. 186 alin. (7) Dispozitiile art.180 alin (3) referitoare la conflicte de interese se aplica si membrilor consiliului consultativ. Motivare: Pentru a se permite accesul unei persoane reprezentative pentru Consiliul Judetean, Consiliul Local si Autoritati de Sanatate Publica.	Senator PD Dan Gabriel Popa
76.	Art.187	Se adaugă art 187* cu următorul text: Art 178, art. 180 și art 184 din prezentul titlu nu se aplică persoanelor care la data intrării în vigoare a prezentei legi, îndeplinesc, în baza unor reglementări legale anterioare vreuna din funcțiile menționate, până la expirarea mandatului pentru care au fost alese sau numite, după caz Motivare : Pentru asigurarea continuității activității în unitățile medicale	PSD-Senat PSD -Camera Deputatilor
77.	Art. 188 alin. (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, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.	Art. 188 alin. (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, alte prestații efectuate pe bază de contract, privatizarea unor sectii din spitale precum și din alte surse, conform legii.	PRM-Camera Deputatilor

		Motivare: Sumele rezultate din privatizarea unor sectii din cadrul spitalelor trebuie sa se intoarca, integral la acestea pentru procurarea de aparatura medicala de inalta performanta si imbunatatirea calitatii asistentei medicale.	
78.	Art. 191 alin. (1) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor si compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice și cu contractele colective de muncă si se publica pe site-ul Ministerului Sănătății Publice pentru unitățile subordonate, al autoritatii de sănătate publica sau pe situri-le ministerelor si institutiilor sanitare cu rețele sanitare proprii, după caz, in termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.	Art. 191 alin. (1) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor si compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice și cu contractele colective de muncă si se publica pe site-ul Ministerului Sănătății Publice pentru unitățile subordonate, al autoritatii de sănătate publica sau pe situri-le ministerelor care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie si institutiilor sanitare cu rețele sanitare proprii, după caz, in termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui. Motivatie : Trebuie ținut cont de regimul stabilit de legea de funcționare a Academiei Române, care are în subordine și administrare spitalul Elias, cu regim similar instituțiilor cu rețea sanitară proprie	PSD-Camera Deputatilor PSD -Senat
79.	Art. 191 alin (2) Pentru ministerele și instituțiile cu rețea sanitara proprie, normele metodologice prevăzute la alin. (1), se aproba, prin ordin sau decizie, de catre conducătorul acestora, cu avizul Ministerului Sănătății Publice.	Art. 191 alin (2) Pentru ministerele care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie și instituțiile cu rețea sanitara proprie, normele metodologice prevăzute la alin. (1), se aproba, prin ordin sau decizie, de catre conducătorul acestora, cu avizul Ministerului Sănătății Publice.	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor
80.	Art. 191 alin (6) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale	Art. 191 alin (6) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial unităților deconcentrate	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor

	Ministerul Sănătății Publice și, respectiv ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare și se publica pe site-ul Ministerului Sănătății Publice pentru unitățile subordonate, al autorității de sănătate publică sau pe situri-le ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii.	cu personalitate juridică ale Ministerul Sănătății Publice și, respectiv ministerului care are spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare și se publica pe site-ul Ministerului Sănătății Publice pentru unitățile subordonate, al autorității de sănătate publică sau pe situri-le ministerelor care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii.	
81.	Art. 191 alin (8) Unitățile deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerul Sănătății Publice, respectiv direcțiile medicale ori similare ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, analizează execuția bugetelor de venituri și cheltuieli lunare și trimestriale și le înaintează Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, după caz. Dacă se constată abateri față de indicatorii din contractul de administrare, le sesizează și face propuneri, pe care le supune spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie.	Art. 191 alin (8) Unitățile deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerul Sănătății Publice, respectiv direcțiile medicale ori similare ale ministerelor care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, analizează execuția bugetelor de venituri și cheltuieli lunare și trimestriale și le înaintează Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerului care are spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie sau instituției cu rețea sanitară proprie, după caz. Dacă se constată abateri față de indicatorii din contractul de administrare, le sesizează și face propuneri, pe care le supune spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerului care are spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie sau instituției cu rețea sanitară proprie. Motivare: Trebuie ținut cont de regimul stabilit de legea de funcționare a Academiei Române, care are în subordine și administrare spitalul Elias, cu regim similar instituțiilor cu rețea sanitară	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor

		proprie	
82.	Art. 193 alin. (3) Controlul asupra activității financiare a spitalului public se face, în condițiile legii, de către Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății Publice, de ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau de alte organe abilitate prin lege.	Art. 193 alin. (3) Controlul asupra activității financiare a spitalului public se face, în condițiile legii, de către Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății Publice, de ministerele care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau de alte organe abilitate prin lege.	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor
83.	Art. 196 În cazul unor activități medicale pentru care unitatea spitalicească nu are specialiști competenți în astfel de activități sau manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale cu un cabinet medical specializat ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Unitățile spitalicești pot încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare funcționării spitalului.	Art. 196 În cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care unitatea spitalicească nu are specialiști competenți în astfel de activități sau manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Unitățile spitalicești pot încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare funcționării spitalului. Motivare: Există numeroase situații în care spitalul nu are un anumit medic specialist ori nu poate funcționa cu farmacia pentru că farmaciștii nu se mai angajează la spitale din cauza salariilor foarte mici în comparație cu rețeau privată ori pentru că, în mod firesc, fiecare dorește să-și înființeze propria-i farmacie.	PNL –Camera Deputatilor
84.	Art. 197	Se introduce alin. (3) cu urmatorul continut: „(3) Pentru activitatea medicala desfasurata in	PRM-Camera Deputatilor

		spital cadrele didactice beneficiaza de o indemnizatie clinica de cel putin 50% din drepturile salariale conform gradului profesional.	
85.	Art. 198 alin. (2) Raportările se fac către Ministerul Sănătății Publice și/sau unitățile deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sănătății Publice, sau catre ministerele și instituțiile cu rețea sanitara proprie, după caz și constituie baza de date, la nivel național, pentru decizii majore de politică sanitară și pentru raportările necesare organismelor Uniunii Europene și Organizației Mondiale a Sănătății.	Art. 198 alin. (2) Raportările se fac către Ministerul Sănătății Publice și/sau unitățile deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sănătății Publice, sau catre ministerele care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie și instituțiile cu rețea sanitara proprie, după caz și constituie baza de date, la nivel național, pentru decizii majore de politică sanitară și pentru raportările necesare organismelor Uniunii Europene și Organizației Mondiale a Sănătății.	PSD –Senat PSD –Camera Deputatilor
86.	Art. 200 alin. (5) Președinții consiliilor consultative și comitetele directoare interimare se numesc pe o perioada de maxim 6 luni, prin ordin al ministrului sănătății publice sau dupa caz al conducatorilor institutiilor si ministerelor cu retea sanitara proprie.	Art. 200 alin. (5) Președinții consiliilor consultative și comitetele directoare interimare se numesc pe o perioada de maxim 6 luni, prin ordin al ministrului sănătății publice sau dupa caz al conducatorilor institutiilor si ministerelor care au spitale în subordine ori administrare, sau rețea sanitară proprie.	PSD –Senat PSD –Camera Deputatilor
87.	Art. 204 Daca, in termen de 1 an de la înființarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, spitalele finanțate in condițiile art.188 alin.(1) nu au început procesul de acreditare sau de reacreditare, vor pierde dreptul de a mai fi finanțate din aceste fonduri.	Art. 204 se elimina	PRM -Camera Deputatilor

TITLUL VIII
ASIGURARILE SOCIALE DE SANATATE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	ART. 209 alin.(1) Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare fondul, este un fond special care se constituie și se utilizează potrivit prezentei legi.	ART. 209 alin. (1) Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare fondul, este un fond <i>public privat, care nu face obiectul bugetului consolidat de stat</i> și se utilizează potrivit prezentei legi. Motivare: Casa Națională de Asigurări de Sănătate trebuie să devină cu adevărat autonomă din punct de vedere financiar, astfel încât banii colectați de la asigurați să se întoarcă integral la aceștia.	PRM – Camera Deputatilor
2.	ART. 209 alin. (1) Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare fondul, este un fond special care se constituie și se utilizează potrivit prezentei legi.	ART. 209 alin. (1) Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare fondul, este un fond privat al statului, constituit prin contribuția asiguraților. După alineatul (1) se introduce : Fondul nu face parte din din bugetul consolidat al statului. Bugetul fondului se aprobă prin lege specială, anual, de către Parlament Motivare: Se realizează astfel diferențierea față de alte categorii de fonduri prevăzute de legea Finanțelor Publice.Se reflectă realitatea modului de constituire. Se asigură independența fondului față de bugetele de stat și se precizează rolul Parlamentului	PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor
3.	ART. 210 alin. (1) În intelesul prezentului titlu, următorii termeni se definesc astfel:	ART. 210 alin. (1) În intelesul prezentului titlu, următorii termeni se definesc astfel:	PNL – Senat Neculai Apostol -

	l) coplata este 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 Publice ca autoritate națională în politica de prețuri a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale.	l) coplata este diferența suportată de asigurat între tariful decontat de casa de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și prețul serviciului medical. Motivare: Ministerul Sănătății nu are legitimitatea, într-o economie de piață, de a stabili prețurile serviciilor medicale pentru toate unitățile medicale. Ele poate stabili prețurile doar pentru unitățile sanitare publice. Dacă va face acest lucru vom avea o concurență neloială între unitățile sanitare publice finanțate de la bugetul de stat și bugetele locale și cele private. Desigur că este absolut corect să existe un preț al decontării serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate.	Independent PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor
4.	ART. 213 alin. (1) Următoarele categorii de persoane beneficiază de asigurare, fără plata contribuției: h) pensionarii, pentru veniturile din pensii pana la limita supusa impozitului pe venit	ART. 213 alin. (1) Următoarele categorii de persoane beneficiază de asigurare, fără plata contribuției: h) Se elimină Motivatie: Toți pensionarii să fie scutiți de plata contribuției de asigurări sociale	PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor
5.	ART. 213 alin. (1) Următoarele categorii de persoane beneficiază de asigurare, fără plata contribuției:	ART. 213 alin. (1) Următoarele categorii de persoane beneficiază de asigurare, fără plata contribuției: - propunem introducerea unei noi litere, lit. j) : j) beneficiază de indemnizație de șomaj	UDMR – Camera Deputatilor
6.	ART. 217 alin. (2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru care se elaborează de CNAS pe baza consultării Colegiului Medicilor din România, denumit în continuare CMR, Colegiul Medicilor Dentiști din România denumit în continuare CMDR, Colegiului Farmaciștilor din România, denumit în continuare CFR,	ART. 217 alin. (2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru care se elaborează de CNAS, Ministerul Sănătății Colegiul Medicilor din România și Colegiul Farmaciștilor din România pe baza consultării Colegiul Medicilor Dentiști din România denumit în continuare CMDR, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România,	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor

	Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumit în continuare OAMMR, Ordinului Biochimistilor, Biologilor și Chimiștilor denumit în continuare OBBC, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, până la data de 31 octombrie a anului în curs pentru anul următor. Proiectul se avizează de Ministerul Sănătății Publice, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului. În cazul nefinalizării elaborării contractului-cadru în termenul prevăzut, se prelungește prin hotărâre a Guvernului aplicabilitatea contractului-cadru din anul în curs.	denumit în continuare OAMMR, Ordinului Biochimistilor, Biologilor și Chimiștilor denumit în continuare OBBC, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical și farmaceutic, până la data de 31 octombrie a anului în curs pentru anul următor. Proiectul se aprobă prin hotărâre a Guvernului. În cazul nefinalizării elaborării contractului-cadru în termenul prevăzut, se prelungește prin hotărâre a Guvernului aplicabilitatea contractului-cadru din anul în curs. Motivare: În raport de obiectul de reglementare al Contractului cadru este nevoie ca la elaborarea lui să participe principalii reprezentanții ai celor 4 sisteme mari: - CNAS pentru sistemul de asigurări de sănătate; - MS pentru sistemul de sănătate publică; - CMR reprezentantul sistemului principalilor furnizori de servicii medicale; - CFR reprezentantul sistemului farmaceutic. Precizăm că participarea reprezentanților de mai sus asigură nu numai clarificarea tuturor problemelor dar și transparența precum și elaborarea Contractului cadru cât mai rapid. După cum se poate observa ceilalți parteneri raman să fie consultați inasa datorită numărului mult mai mic al furnizorilor reprezentați de acești și pentru o mai rapida elaborare a Contractului cadru apreciem că este mult mai bine ca ei să fie consultați pe aspectele care îi privește strict.	
--	--	--	--

7.	ART. 217 alin. (3) Contractul-cadru reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la:	ART. 217 alin. (3) Contractul-cadru reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la: - propunem introducerea unei noi litere, lit.w) : w)atribuțiile caselor de asigurări de sănătate în procesul de încheiere și executare a contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice ; Motivare: Propunem introducerea lit.w) pentru a se stabili cu precizie de la an la an, în funcție și de conținutul contractului cadru, care sunt atribuțiile caselor de asigurări de sănătate. Acest lucru este necesar și pentru a asigura o funcționare unitară a sistemului de sanatate, pentru înlăturarea unor diferențe ce au apărut și pentru nu se înlatura abuzurile la care sunt supusi furnizorii de servicii medicale sau farmaceutice de către unele case de asigurări. Totodată, în funcție și de problemele ce pot apărea de la an la an, acestea pot mult mai ușor fi corectate prin folosirea posibilității oferite de această dispoziție	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor
8.	ART. 217 alin. (5) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea CMR, CFR, CMDR, OAMMR, OBBC precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, până la 15 decembrie a anului în curs pentru anul următor, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS.	ART. 217 alin. (5) CNAS, Ministerul Sănătății, CMR și CFR vor elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea CMDR, OAMMR, OBBC precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical și farmaceutic, până la 15 decembrie a anului în curs pentru anul următor, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS. Motivare: În raport de obiectul de reglementare al Contractului cadru este nevoie ca la	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor

		elaborarea lui să participe principalii reprezentanții ai celor 4 sisteme mari: - CNAS pentru sistemul de asigurări de sănătate; - MS pentru sistemul de sănătate publică; - CMR reprezentantul sistemului principalilor furnizori de servicii medicale; - CFR reprezentantul sistemului farmaceutic. Precizăm că participarea reprezentanților de mai sus asigură nu numai clarificarea tuturor problemelor dar și transparența precum și elaborarea Contractului cadru cât mai rapid. După cum se poate observa ceilalți parteneri raman să fie consultați insa datorită numărului mult mai mic al furnizorilor reprezentați de acești și pentru o mai rapida elaborare a Contractului cadru apreciem că este mult mai bine ca ei să fie consultați pe aspectele care îi privește strict.	
9.	Art.217 alin. (3) lit.k) coplata pentru unele servicii medicale.	Art.217 alin.(3) lit.k): coplata pentru unele servicii medicale - Se elimină Motivatie: Diferența între tariful decontat de casa de asigurări de sănătate și tariful maximal stabilit de Ministerul Sănătății să fie asigurată din bugetul de stat și nu din buzunarele bolnavilor	PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat
10.	ART. 218 alin. (2) Asigurații au următoarele drepturi: d)să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;	ART. 218 alin. (2) Asigurații au următoarele drepturi: Se introduce o noua litera d 1) cu urmatorul cuprins: d 1) de a beneficia de rambursarea din partea	PNL - Senat

		unitatii sanitare a cheltuielilor efectuate in situatia in care investigatiile, medicamentele sau materialele sanitare la care erau indreptatiti, conform contractului cadru au fost achitate personal.	
11.	ART. 242 alin. (3) CNAS poate achiziționa servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale, aferente programelor naționale curative de sănătate și tratamentelor ambulatorii.	ART. 242 alin. (3) CNAS poate achiziționa, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice, inclusiv a celor referitoare la aplicarea procedurilor de licitație electronică, servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive. Motivatie: Pentru asigurarea transparenței și corectitudinii în procesul de achiziție publică	PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor
12.	ART. 244 alin. (2) Procesul de evaluare cuprinde cabinetele medicale, ambulatoriile de specialitate, <i>spitalele</i> , farmaciile, furnizorii de îngrijiri la domiciliu, furnizorii de dispozitive medicale, furnizorii de servicii medicale de urgență prespitalicească și transport sanitar, precum și alte persoane fizice sau juridice autorizate în acest sens de Ministerul Sănătății Publice.	ART. 244 alin. (2) Procesul de evaluare cuprinde cabinetele medicale, ambulatoriile de specialitate, <i>spitalele</i>, farmaciile, furnizorii de îngrijiri la domiciliu, furnizorii de medicamente, furnizorii de dispozitive medicale, furnizorii de servicii medicale de urgență prespitalicească și transport sanitar, precum și alte persoane fizice sau juridice autorizate în acest sens de Ministerul Sănătății Publice. Motivatie: Nu doar produsele medicamentoase, producatorii de medicamente si farmaciile trebuie acreditate. Este absolute necesara acreditarea distribuitorilor de catre CNAS, astfel incat calitatea medicamentelor furnizate sa fie asigurata si viata pacientilor san u fie pusa in pericol (ex: vaccinuri, insulina)	PNL - Senat
13.	ART. 246 alin. (1) Relațiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări sunt de natură civilă, se stabilesc și se	Art. 246 alin. (1) Relațiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale se stabilesc și se desfășoară pe baza de contract care se încheie anual în condițiile	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor

	desfășoară pe bază de contract care se încheie anual. În situația în care este necesară modificarea sau completarea clauzelor, acestea sunt negociate și stipulate în acte adiționale.	stabilite prin contractul cadru și normele sale de aplicare, în situația în care este necesară modificarea sau completarea clauzelor, acestea sunt negociate și stipulate în acte adiționale. Motivare: Relațiile contractuale dintre furnizorii de servicii medicale și farmaceutice nu sunt și nu pot fi de natură civilă atâta vreme cât: a) părțile nu sunt pe picior de egalitate, una dintre părți fiind o autoritate publică, și pe cale de consecință exercită autoritatea publică; b) obiectul contractului îl constituie asigurarea unui serviciu public, c) plata se face din bani publici, d) o mare parte a conținutului contractului este reglementat prin acte normative. Toate aceste caractere sunt de esență contractului public. Propunem și adăugarea sintagmei ...”în condițiile stabilite prin Contractul cadru și Normele sale de aplicare” tocmai pentru ca încheierea acestui contract să fie reglementată în vederea asigurării aceluiași condiții și unei interpretări unitare la nivelul întregii țări.	
14.	ART. 246 alin. (2) Furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale sunt obligați să prezinte, la încheierea contractului cu casa de asigurări, asigurări de răspundere civilă în domeniul medical în concordanță cu tipul de furnizor, atât pentru furnizor cât și pentru personalul medico-sanitar angajat. Nivelul limitelor de asigurare pe categorii de furnizori care intră în relații contractuale cu casele de asigurări se stabilește de CNAS cu avizul CMR, CFR,	ART. 246 alin. (2) Furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale sunt obligați să prezinte, la încheierea contractului cu casa de asigurări, asigurări de răspundere civilă în domeniul medical	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor

	CMDR,OAMMR si OBBC după caz. Societățile de asigurări care oferă asigurări de răspundere civilă în domeniul medical trebuie să fie autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.		
15.	ART. 246	ART. 246 Se introduce un nou alineat, alin.(5) : (5) Litigiile nascute din încheierea, executarea ori rezilierea contractelor prevazute la alin.1 sunt de competenta instantelor de contencios administrativ. Motivare: Fiind un contract public se impune în mod obiectiv ca orice litigiu generat în executarea acestui contract să fie soluționat de instanțele de contencios administrativ. Din acest motiv s-a adăugat alin.5	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor
16.	ART. 247 Furnizorii de servicii medicale încheie cu casele de asigurări contracte anuale pe baza modelelor de contracte prevăzute în normele metodologice de aplicare a contractului-cadru, în cuprinsul cărora pot fi prevăzute și alte clauze suplimentare, negociate, în limita prevederilor legale în vigoare.	ART. 247 Furnizorii de servicii medicale încheie cu casele de asigurări contracte anuale pe baza modelelor de contracte prevăzute în normele metodologice de aplicare a contractului-cadru, în cuprinsul cărora pot fi prevăzute și alte clauze suplimentare, negociate, în limita prevederilor legale în vigoare. Casele de asigurări de Sănătate nu pot impune furnizorilor de servicii medicale ori farmaceutice condiții suplimentare sau mai defavorabile decât cele stabilite prin Contractul cadru. Motivare: Atâta vreme cât condițiile încheierii contractului dintre furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări sunt reglementate prin Contractu cadru și norme ele trebuie respectate. Mai mult, este absolut obligatoriu ca furnizorii de servicii medicale și	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor

		farmaceutice să fie apărați de orice abuzuri, sistemul de asigurări sociale de sănătate având monopolul. În toți acești ani au fost numeroase cazuri de interpretare și aplicare diferită de la județ la județ precum și numeroase abuzuri.	
17.	ART. 248 Refuzul caselor de asigurări de a încheia contracte cu furnizorii pentru serviciile medicale din pachetele de servicii, denunțarea unilaterală a contractului, precum și răspunsurile la cererile și la sesizările furnizorilor se vor face în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal, în termen de 30 de zile.	ART. 248 Refuzul caselor de asigurări de a încheia contracte cu furnizorii pentru serviciile medicale din pachetele de servicii, precum și răspunsurile la cererile și la sesizările furnizorilor se vor face în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal, în termen de 30 de zile. Pentru neexecutarea obligațiilor esențiale contractuale de către furnizorii de servicii medicale sau farmaceutice, casele de asigurări de sănătate pot rezilia contractele încheiate cu aceștia numai dacă în termen de 15 zile de la notificarea deficiențelor constatate furnizorii nu le remediază. Motivare: Denunțarea unilaterală a contractului de asigurări de către casa de asigurări, fără nici un fel de explicație și motive temeinice este o expresie a monopolului de care vorbeam mai sus. În orice stat de drept dar și la noi în toate celelalte sectoare, cu excepția sănătății, problema rezilierii unui contract este o problemă a cărei competență de soluționare revine instanțelor de judecată. Semnalăm și abuzurile caselor de sănătate care pot rezilia ori când vor și fără nici un motiv contractul cu un furnizor ori îl pot, așa cum s-a mai întâmplat, amenința cu rezilierea.	PNL – Senat PNL - Camera Deputatilor PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat
18.	ART. 248 Refuzul caselor de asigurări de a încheia contracte cu furnizorii pentru serviciile medicale din pachetele de servicii,	ART. 248 Refuzul caselor de asigurări de a încheia contracte cu furnizorii pentru serviciile medicale din pachetele de servicii, precum și	PNL – Senat PSD - Senat PSD - Camera Deputatilor

	denunțarea unilaterală a contractului, precum și răspunsurile la cererile și la sesizările furnizorilor se vor face în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal, în termen de 30 de zile	răspunsurile la cererile și la sesizările furnizorilor se vor face în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal, în termen de 30 de zile Motivat: Pentru evitarea abuzurilor din partea CAS; în cazul încălcării contractuale de către furnizori, există rezilierea.	
19.	ART. 249 alin. (2) La încheierea contractelor părțile vor avea în vedere interesul asiguraților și vor ține seama de economicitatea, eficiența și calitatea serviciilor oferite pe baza criteriilor elaborate de CNAS și MS.	ART. 249 alin. (2) La încheierea contractelor casele de asigurări de sănătate vor avea în vedere interesul asiguraților și vor ține seama de economicitatea, eficiența și calitatea serviciilor oferite pe baza criteriilor elaborate de CNAS și MS. Motivare: Propunem eliminarea sintagmei „părțile” pentru că interesul asiguraților nu-l poate avea reprezenta decât casa de asigurări de sănătate. Celălalt partener contractual își are propriul sau interes. Acest lucru este de esența ori căruia contract.	PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat PNL - Camera Deputatilor
20.	ART. 249 alin. (3) Lista de servicii medicale acordate la nivel regional precum și modalitatea de încheiere a contractelor de furnizare de servicii cu mai multe case de asigurări dintr-o anumită regiune se stabilesc prin contractul-cadru.	ART. 249 alin.(3) – se elimina Motivare: Acest lucru este în contradicție cu principiul fundamental al unicității sistemului de asigurări de sănătate și cu principiul conform căruia pacientul este liber să-și aleagă furnizorul de servicii medicale. Și până acum, un spital face contract cu o singură casă, aceea din județul respectiv, dar poate interna și trata pacienți din orice județ al țării. Pentru o corectă funcționare a sistemului de asigurări de sănătate, este important să se plece de la principiul unicității sistemului de asigurări și pe cale de consecință o unitate sanitară ce	PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat PNL - Camera Deputatilor

		contractează cu o cas de asigurări contractează prin acea casă cu sistemul de asigurări de sănătate.	
21.	ART. 249	ART. 249 - se introduce un nou alineat, cu urmatorul cuprins: (4) Pentru buna desfășurare a relațiilor contractuale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va supraveghea derularea acestora și va colabora conform Contractului cadru cu reprezentanții legali ai furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice.	PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat PNL - Camera Deputatilor
22.	ART. 250 alin. (2) Decontarea serviciilor medicale și a dispozitivelor medicale aferente lunii decembrie a anului în curs se face în luna ianuarie a anului următor.	ART. 250 alin. (2) Plata serviciilor medicale și a dispozitivelor medicale aferente lunii decembrie a anului în curs se face în luna ianuarie a anului următor. Motivare: Greșeala de a se confunda decontarea cu plata se tot repetă. Casele de asigurări cumpără de la furnizori servicii medicale pe care apoi le plătesc.	PNL – Senat PNL-Camera Deputatilor PSD- Camera Deputatilor PSD-Senat
23.	ART. 250	ART. 250 - se introduce un nou alineat cu urmatorul cuprins: (3) Pentru celelalte luni ale anului plata serviciilor medicale și a celor farmaceutice nu poate depăși 30 de zile. Motivare: Au tot existat întârzieri inacceptabil de mari la plata serviciilor medicale furnizate. Este absolut necesar să existe o disciplină a plăților și în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Acest lucru este necesar și pentru ca unitățile sanitare să nu mai înregistreze datorii la furnizori și, pe cale de consecință, să fie obligate la plata unor penalități. Față de	PNL – Senat PNL-Camera Deputatilor PSD- Camera Deputatilor PSD-Senat

		multiplele obligații ale furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice, sistemul de asigurări de sănătate nu are decât două: - să plătească serviciile medicale contractate; - plata să se facă la timp. Aceste lucruri sunt elementare și de bun simț	
24.	ART. 251 Casele de asigurări controlează modul în care furnizorii de servicii medicale respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate, furnizorii având obligația să permită accesul la evidențele referitoare la derularea contractului.	ART. 251 Casele de asigurări controlează modul în care furnizorii de servicii medicale respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate, furnizorii având obligația să permită accesul la evidențele referitoare la derularea contractului. În vederea asigurării transparenței și imparțialității activității de control, activitatea prevăzută la alin.1 se va desfășura împreună cu reprezentanții ai CMR, CFR, CMDR. Motivare: Faptul că activitatea de control se va face de echipe mixte formate și din reprezentanți ai corpului medical nu face decât să asigure și o mai bună transparență precum și o cunoaștere mai bună de către corpul profesional a deficiențelor profesionale ale medicilor	PNL - Camera Deputatilor PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat
25.	ART. 256 alin. (2) Colectarea contribuțiilor persoanelor juridice și fizice care au calitatea de angajator se face de către Ministerul Finanțelor Publice prin Agenția Națională de Administrare Fiscală în contul unic deschis pe seama CNAS în condițiile legii, iar colectarea contribuțiilor persoanelor fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF, se efectuează de către casele de asigurări.	ART. 256 alin. (2) Colectarea contribuțiilor persoanelor juridice și fizice se efectuează de către casele de asigurări, într-un cont bancar unic deschis pe seama Casei Nationale de Asigurari de Sanatate.	PRM - Camera Deputatilor

26.	ART. 256 alin. (3) Sumele colectate în contul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute la alin. (2) sunt în permanență la dispoziția CNAS și se repartizează de ordonatorul principal de credite proporțional cu sumele stabilite prin legile bugetare anuale, pe fiecare domeniu de asistență medicală.	ART. 256 alin. (3) Sumele colectate în contul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute la alin. (2) sunt în permanență <i>gestionate de catre Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, in conditiile</i> și se repartizează de ordonatorul principal de credite proporțional cu sumele stabilite prin legile bugetare anuale, pe fiecare domeniu de asistență medicală.	PRM - Camera Deputatilor
27.	La art.257 alin. (2) Contribuția lunară a persoanei asigurate se stabilește sub forma unei cote de 6,5%, care se aplică asupra: d) indemnizațiilor de șomaj;	La art.257 alin.(2) propunem eliminarea integrală a textului literei d. Motivație: perioada de șomaj este o perioadă temporară, provizorie iar ajutorul de șomaj este o sumă care nu asigură nici minimul de trai	UDMR - Camera Deputatilor
28.	La art.257 alin. (2) Contribuția lunară a persoanei asigurate se stabilește sub forma unei cote de 6,5%, care se aplică asupra: c) veniturilor din agricultură supuse impozitului pe venit și veniturile din silvicultură pentru persoanele fizice care nu au calitatea de angajator și nu se încadrează la lit. b);	La art.257 alin. (2) Contribuția lunară a persoanei asigurate se stabilește sub forma unei cote de 6,5%, care se aplică asupra : c)sumei obținute în urma aplicării procentului de 5% asupra veniturilor din agricultură / textul curge mai departe. Motivație: veniturile agricole și silvicultură reprezintă contravaloarea produselor vândute, din care nu s-au scăzut cheltuielile aferente	UDMR - Camera Deputatilor
29.	ART. 259 alin. (7) Persoanele care au obligația de a se asigura și nu pot dovedi plata contribuției sunt obligate, pentru a obține calitatea de asigurat, să achite contribuția legală lunară pe ultimii 5 ani, începând cu data primei solicitări de acordare a serviciilor medicale, calculată la salariul de bază minim brut pe țară în vigoare la data plății, sau de la data ultimei plăți a contribuției respectiv de la data când plata contribuției era obligatorie	La art. 259 alin.7 – propunem o perioadă de 3 ani și plata restanțelor fără calcularea majorărilor de întârziere. Motivație: - suma este destul de semnificativă și cca. pentru 3 ani 1.000 RON	UDMR - Camera Deputatilor

	dacă perioada scursă este mai mică de 5 ani, calculandu-se majorari de întârziere.		
30.	ART. 277 alin. (1) Președintele consiliului de administrație este președintele CNAS și are rang de secretar de stat. Președintele CNAS are dreptul la organizarea cabinetului demnitarului în structura CNAS și în limita numărului de posturi prevăzut de lege pentru funcția de secretar de stat. Președintele CNAS este numit de primul-ministru dintre membrii consiliului de administrație, la propunerea ministrului sănătății.	ART. 277 alin. (1) Președintele consiliului de administrație este președintele CNAS numit de primul-ministru dintre membrii consiliului de administrație, la propunerea ministrului sănătății. Motivare: Pentru a se asigura un mai mare grad de autonomie din punct de vedere organizatoric și al conducerii Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.	PRM - Camera Deputatilor
31.	ART. 300 Hotărârile Comisiei centrale de arbitraj sunt obligatorii pentru toate părțile ale căror litigii se soluționează de către aceasta și se completează în mod corespunzător cu prevederile Codului de procedură civilă.	ART. 300 se modifica si va avea urmatorul cuprins: (1) Hotararile curtii de arbitraj sunt titluri executorii si se executa in tara fara investire cu formula executorie. (2) Normele privind taxele arbitrare se aproba opiotrivit art. 298 alin(4) (3) Taxele arbitrare sunt destinate suportarii unor cheltuieli legate de activitatea de solutionare a litigiilor, inclusiv de secretariat, platii indemnizatiilor arbitrilor si documentarii acestora, precum si suportarii altor cheltuieli necesare functionarii curtii.	PNL - Senat
32.	ART. 312 În teritoriile neacoperite cu medici sau cu personal sanitar, pentru asigurarea serviciilor medicale consiliile locale pot acorda stimulente în natură și în bani	ART. 312 - propunem introducerea a doua alineate noi cu urmatorul cuprins : (2) Pentru situațiile prevăzute la alin.1 casele de asigurări sociale de sănătate pot încheia contracte pe o durată cuprinsă între 5 și 10 ani cu unități sanitare sau farmaceutice câștigătoare a licitațiilor organizate în acest sens. (3) Lista localităților pentru care se vor organiza licitații precum și a serviciilor ce se vor contractă în condițiile alin.2 se stabilește de	PNL - Camera Deputatilor PSD - Camera Deputatilor PSD - Senat

		către Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Motivare: De regulă este demonstrat că localitățile lipsite de servicii medicale și farmaceutice sunt localități sărace în care consiliile locale nu au resurse pentru a acorda stimulente. Astfel de prevederi au doar un caracter demagogici și populist. Corect este ca sistemul de asigurări de sănătate care colectează toate resursele financiare cu această destinație și care gestionează principiul solidarității să se îngrijească în mod real și efectiv și de cetățenii care au avut neșansa de a locui în localități mai defavorizate.	
33.	ART. 317 (1) În termen de 12 luni de la data intrării în vigoare a prezentului titlu, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Transporturilor vor intra în proces de reorganizare în vederea privatizării. (2) Până la data reorganizării Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Construcțiilor, Transporturilor și Turismului își vor desfășura activitatea potrivit prevederilor legale de organizare și funcționare a acestora, pe principiul de funcționare al caselor de asigurări județene din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.	La art. 317 alin. (1) și alin. (2) se elimina Motivare: Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului și-au dovedit, în timp, eficiența prin asigurarea calității serviciilor medicale datorate în mare măsură și dotărilor suplimentare.	PRM - Camera Deputatilor
34.	ART. 317 (1) În termen de 12 luni de la data intrării în	Art. 317. alin. (1) și alin. (2) se reformulează devenind alin. (1), cu următorul conținut :	PRM - Senat

	vigoare a prezentului titlu, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Transporturilor vor intra în proces de reorganizare în vederea privatizării. (2) Pana la data reorganizării Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Construcțiilor, Transporturilor și Turismului își vor desfășura activitatea potrivit prevederilor legale de organizare și funcționare a acestora, pe principiul de funcționare al caselor de asigurări județene din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.	(1) Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Transporturilor își desfășoară activitatea potrivit prevederilor legale de organizare și funcționare a acestora pe principiul de funcționare al Caselor de Asigurări de Sănătate Județene în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Motivare Sintagma „Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Transporturilor vor intra în proces de reorganizare în vederea privatizării” poate crea confuzie în vederea aplicării neexistînd pînă în prezent acte normative care să îndeplinească procesul de reorganizare în vederea privatizării.	
--	---	--	--

TITLUL IX

CARDUL EUROPEAN SI CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 321	Art. 321 Se propune introducerea unui alineat nou, alin. (7) : alin.:(7) procedura de procurare a cardurilor de către CNAS se supune reglementărilor prevăzute de către regimul achizițiilor publice Motivare: Pentru asigurarea transparenței și corectitudinii în procesul de achiziție publică	PSD-Senat PSD -Camera Deputatilor
2.	Art. 332	Art. 332 Se propune introducerea unui alinet nou, alin.(3) : alin.:(3) procedura de procurare a cardurilor de către CNAS se supune reglementărilor prevăzute de către regimul achizițiilor publice Motivare: Pentru asigurarea transparenței și corectitudinii în procesul de achiziție publică	PSD-Senat PSD -Camera Deputatilor

TITLUL X

ASIGURARILE VOLUNTARE DE SANATATE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.		Eliminare titlu	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

TITLUL XI

FINANTAREA UNOR CHELTUIELI DE SĂNĂTATE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art.363. (1) În aplicarea prevederilor art. 361 și art. 362 se stabilesc următoarele măsuri: a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie astfel: 1. pentru țigarete cu suma de 10 EURO/1.000 de țigarete; 2. pentru țigări și țigări de foi cu suma de 10 EURO/1.000 de bucăți; 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 13 EURO/kg; b) persoanele juridice care produc sau importa băuturi alcoolice, altele decât bere, vinuri, băuturi fermentate, altele decât bere și vinuri, produse intermediare, așa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, contribuie cu suma de 200 EURO pe hectolitru alcool pur sau 2 EURO pe fiecare litru alcool pur; c) persoanele juridice care realizează încasări din activități publicitare la produse din tutun și băuturi alcoolice, contribuie cu o cota de 12% din valoarea acestor încasări, după deducerea taxei pe valoarea adăugată.	Art.363 (1) se elimina	PSD-Senat PSD-Camera Deputaților
2	Art.363. alin (1) lit. a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie astfel:	Art.363. alin. (1) lit. a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie cu 16% din total	PRM-Camera Deputaților

	1. pentru țigarete cu suma de 10 EURO/1.000 de țigarete; 2. pentru țigari și țigari de foi cu suma de 10 EURO/1.000 de bucăți; 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 13 EURO/kg;	<i>acciza;</i>	
3.	Art.363 alin. (1) lit. b) b) persoanele juridice care produc sau importa bauturi alcoolice, altele decât bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decât bere și vinuri, produse intermediare, așa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, contribuie cu suma de 200 EURO pe hectolitr alcool pur sau 2 EURO pe fiecare litru alcool pur;	Art.363 alin. (1) lit. b) persoanele juridice care produc sau importa bauturi alcoolice, altele decât bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decât bere și vinuri, produse intermediare, așa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, contribuie cu 16% din total acciza.	PRM-Camera Deputaților
4.	Art.363 alin. (1) În aplicarea prevederilor art. 361 și art. 362 se stabilesc următoarele măsuri: a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie astfel: 1. pentru țigarete cu suma de 10 EURO/1.000 de țigarete; 2. pentru țigari și țigari de foi cu suma de 10 EURO/1.000 de bucăți; 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 13 EURO/kg; persoanele juridice care produc sau importa bauturi alcoolice, altele decât bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decât bere și vinuri, produse intermediare, așa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, contribuie cu suma de 200 EURO pe hectolitr alcool pur sau 2 EURO pe fiecare	Art. 363, alin. 1, litera a) și litera b) devin o singură literă, litera a) și se modifică după cum urmează: a): „persoanele juridice care produc sau importa produse de tutun și cele care produc și importa bauturi alcoolice, altele decât bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decât bere și vinuri, produse intermediare, așa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul Fiscal, cu modificările și completările ulterioare, contribuie direct cu 12% din total acciza.”	Senator Maria Petre PSD- Senat

	litru alcool pur; b) persoanele juridice care produc sau importa bauturi alcoolice, altele decat bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decat bere si vinuri, produse intermediare, asa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările si completările ulterioare, contribuie cu suma de 200 EURO pe hectolitru alcool pur sau 2 EURO pe fiecare litru alcool pur;		
5	Art.363 alin. (1) c) persoanele juridice care realizează incasari din activitati publicitare la produse din tutun si bauturi alcoolice, contribuie cu o cota de 12% din valoarea acestor incasari, dupa deducerea taxei pe valoarea adaugata.	Art. 363 alin. (1) lit. c) devine lit.b)	Senator Maria Petre
6	Art. 363 alin. (2) Valoarea in lei a contribuțiilor prevazute la alin.(1), stabilita potrivit legii in echivalent EURO pe unitatea de măsură, se determina prin transformarea sumelor exprimate in echivalent EURO la cursul de schimb valutar utilizat pentru calculul accizelor, la data platii acestor contributii.	Art. 363, alin.2 se elimina	Senator Maria Petre Senator Varujan Vosganian- PNL
7	Art.363. alin (1) lit. a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie astfel: 1. pentru tigarete cu suma de 10 EURO/1.000 de țigarete; 2. pentru tigari si tigari de foi cu suma	Art.363. (1) lit. va avea urmatorul continut a) persoanele juridice și/sau fizice care produc sau importa produse din tutun, direct cu 12% din total acciză	Senator Varujan Vosganian - PNL

	de 10 EURO/1.000 de bucati; 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 13 EURO/		
8	Art.363. alin (1) b) persoanele juridice care produc sau importa bauturi alcoolice, altele decat bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decat bere si vinuri, produse intermediare, asa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările si completările ulterioare, contribuie cu suma de 200 EURO pe hectolitr alcool pur sau 2 EURO pe fiecare litru alcool pur;	Art.363. alin (1) va avea urmatorul continut b) persoanele juridice care realizează incasari din activitati publicitare la produse din tutun si bauturi alcoolice, contribuie cu o cota de 12% din valoarea acestor incasari, dupa deducerea taxei pe valoarea adaugata. Motivare: Soluția propusă contribuie la armonizarea intereselor și obiectivelor publice exprimate de Guvernul României fără a distorsiona piața. Totodată se simplifică procedurile. Adoptarea amendamentului ar avea ca efect obținerea a circa 200 milioane euro pentru Ministerul Sănătății. Contribuția fixă de 10 €/ mia de țigarete, respectiv de 2€/litru de alcool forțează introducerea unei taxe enorme, în afara accizei, care ar induce o creștere suplimentară a prețului cu 16.000 lei/pachet de țigarete (în plus față de cei 4.000 lei rezultați din creșterea de acciză prevăzută pentru 1 iulie), respectiv 80.000 lei/litru de alcool.	Senator Varujan Vosganian - PNL
9	Art.363. (1) lit. a): a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie astfel: 1. pentru țigarete cu suma de 10 EURO/1.000 de țigarete; 2. pentru țigari si țigari de foi cu suma de 10 EURO/1.000 de bucati; 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 13 EURO/kg;	Art.363. (1) lit. a): a) Persoanele care produc sau importa produse din tutun si bauturi alcoolice contribuie direct cu 12% din total acciza.	Deputat Popa Cornel

10	Art.363. (1) lit. a): a) persoanele juridice care produc sau importa produse din tutun, contribuie astfel: 1. pentru tigarete cu suma de 10 EURO/1.000 de țigarete; 2. pentru tigari si tigari de foi cu suma de 10 EURO/1.000 de bucati; 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 13 EURO/kg;	Art.363. (1) lit. a): a) persoanele care produc sau importă produse din tutun și băuturi alcoolice contribuie direct cu 12% din total acciză. Prin renumerotare, lit. c devine lit. b Motivare : Soluția propusă contribuie la armonizarea intereselor și obiectivelor publice exprimate de Guvernul României fără a distorsiona piața. Totodată, ar simplifica procedurile, obținându-se efectele scontate (obținerea a cca. 200 milioane Euro pentru ministerul Sănătății)	PSD-Senat PSD –Camera Deputatilor
11	Art.363. alin. (1) lit. b): b) persoanele juridice care produc sau importa bauturi alcoolice, altele decat bere, vinuri, bauturi fermentate, altele decat bere si vinuri, produse intermediare, asa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările si completările ulterioare, contribuie cu suma de 200 EURO pe hectolitru alcool pur sau 2 EURO pe fiecare litru alcool pur;	Art.363 alin. (1) lit. b): b) Persoanele juridice care realizeaza incasari din activitati publicitare la produse din tutun si bauturi alcoolice, contribuie cu o cota de 12% din valoarea acestor incasari, dupa deducerea taxei pe valoarea adaugata Motivare: Modificarea urmareste armonizarea intereselor si obiectivelor publice exprimate de Guvernul Romaniei, fara a distoriona piata.Totodata, modificarea tine cont de : -precederile Directivei Uniunii Europene privind taxarea produselor din tutun, potrivit careia la tigarete se aplica doar trei tipuri de taxe;acciza specifica, acciza ad valorem si TVA; -prevederile obligatorii ale legii finantelor publice (55/2002) privind introducerea in bugetul de stat a “tuturor veniturilor retinute si utilizate in sistem extrabugetar, sub diverse forme si denumiri”, desfiintarea fondurilor extrabugetare incepand cu anul 2005 9art.10)	Deputat Popa Cornel

		precum si obligativitatea evidentierii transparente a veniturilor si a lucrarilor bugetare.	
12	Art.369. (1) La data intrării in vigoare a prezentului titlu, Ordonanța Guvernului nr. 22 privind finanțarea ocrotirii sănătății, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr.213 din 28 august 1992, aprobata prin Legea nr.114/2002, cu modificările si completările ulterioare, se abroga cu exceptia prevederilor privind cota de 12% din incasari din activitati publicitare la produse de tutun, tigari si bauturi alcoolice care se abroga la data de 1 ianuarie 2007.	La art. 369 se introduce un nou alin. (1) care va avea următorul conținut (1) La intrarea in vigoare a prezentului titlu, țigaretetele se vând la prețul maxim de vânzare cu amănuntul declarat de producător sau importatori, la care se adaugă contribuția pentru sănătate aferentă. Motivare: Instituirea obligativitatii vanzarii tigaretelor la pretul maxim de vanzare cu amanuntul <i>declarat</i>	PNL Camera Deputatilor

TITLUL XII

EXERCITAREA PROFESIEI DE MEDIC. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 380	Art. 380 se propune introducerea la alin.(1) a lit.c: c) medic primar în una dintre specialitățile clinice sau paraclinice prevăzute de Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală. Motivare: Este obligatorie recunoașterea titlului de medic primar, titlu dobândit în mod legal de mulți medici. Eliminarea titlului de medic primar constituie încălcarea unui drept legal câștigat și o lipsire a medicilor de o parte importantă a venitului câștigat prin obținerea, prin concurs, a acestui titlu profesional. Se știe că, potrivit legislației actuale, medicii primari sunt plătiți mai bine decât simplul specialist. Această uniformizare nu aduce nici un câștig procesului de pregătire profesională ori sistemului de Educație Medicală Continuă	PSD-Senat PSD Camera Deputatilor
2.	Art. 384 alin.(1) Medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 exercită profesia pe baza Certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, avizat anual pe baza asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul	Art. 384 (1) Medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 exercită profesia pe baza Certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România.	PSD Senat PSD-Camera Deputatilor

	respectiv.		
3.	Art.384 alin.(4) Certificatul de membru devine operativ numai după încheierea asigurării de răspundere civilă.	Art.384 alin(4) se elimina	PSD Senat PSD-Camera Deputatilor
4.	Art.384 alin.(4) Certificatul de membru devine operativ numai după încheierea asigurării de răspundere civilă.	Art.384 alin.(4) va fi înlocuit cu următorul text: Dovada calității de medic, a specialităților și competențelor medicale se face cu legitimația de medic vizată anual de către Colegiul Medicilor din România, prin colegiile teritoriale, pe baza dovezilor efectuării cursurilor de educație medicală continuă Motivare Nu există nici un motiv logic pentru condiționarea calității de membru al CMR de încheierea unei asigurări de răspundere civilă. Nu toți medicii care sunt membrii ai colegiului ori care doresc să devină și profesează efectiv. În plus există și numeroși medici pensionari care nu mai lucrează dar care doresc să-și păstreze calitatea de membru al CMR.Este necesar însă să existe un document care, în mod permanent, să dovedească calitatea de medic al titularului său precum și specialitățile și competențele medicale. Nu există profesie liberală în România care să nu aibă astfel de reglementări.	PNL-Senat
5.	Art.385 alin.(2) In unitățile sanitare publice, medicii membrii titulari și corespondenți ai Academiei Române, profesori universitari și cercetători științifici gradulI, doctori in stiinte medicale care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani.	Art. 385 alin. (2) In unitățile sanitare publice, medicii membrii titulari și corespondenți ai <i>Academiei de Științe Medicale si</i> ai Academiei Române, profesori universitari și <i>conferentieri</i> si cercetători științifici gr.I, doctori in stiinte medicale care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea	PRM Camera Deputatilor

		vârstei de 70 de ani, <i>inclusiv în calitate de sef de sectie.</i> Motivare: Pentru a sublinia accesul neîngrădit la acest drept	
6.	Art.385 alin.(2) In unitățile sanitare publice, medicii membrii titulari și corespondenți ai Academiei Române, profesori universitari și cercetători științifici gradul II, doctori în științe medicale care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani	(2) In unitățile sanitare publice, medicii membrii titulari și corespondenți ai Academiei Române, profesori universitari și cercetători științifici gr.I, doctori în științe medicale care desfășoară activități medicale, vor continua, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani.	PSD Senat PSD-Camera Deputatilor
7.	Art.385 alin.(5) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.	Art.385 alin.(5) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990, republicat, cu modificările și completările ulterioare, vor fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională. Motivare: Se propune înlocuirea sintagmei “pot” cu sintagma “vor” pentru a da un caracter imperativ textului legii	PSD–Camera Deputatilor PSD -Senat
8.	Art. 404 alin. (1) Colegiul Medicilor din România este organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic ca profesie liberală, de practică publică autorizată	Art. 404 alin. (1) Colegiul Medicilor din România este organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept public, în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic ca profesie liberală, de practică publică autorizată.	PSD –Senat, PSD-Camera Deputatilor
9.	Art. 406 alin. (1) Colegiul Medicilor din	Art. 406 , paragraful (1),	PRM-Senat

	România are următoarele atribuții:	Se adaugă litera a ¹ , care va avea următorul conținut: a ¹ - Asigură calitatea actului medical	PNL-Camera Deputatilor
10.	Art. 406 alin. (2) Colegiul Medicilor din România are următoarele atribuții:	Art. 406 alin(2) Colegiul Medicilor din România, prin structurile naționale sau teritoriale, asigură: orgnizarea respectiv acreditarea formelor de educație medicală continuă în vederea ridicării gradului de competență profesională a membrilor săi; Motivare: Formularea inițială nu stabilește cu precizie cine răspunde de realizarea atribuțiilor de la alin.2. Redactarea conform căreia instituțiile arătate colaborează la Este deficitară sub aspectul responsabilizării unei anume instituții. Forma propusă de noi responsabilizează colegiul pentru acele atribuții, mai ales că ele sunt atribuții specifice corpurilor profesionale. Posibilitatea CMR de a colabora în special cu Ministerul Sănătății este reglementată atât la alineatul precedent cât și în alte articole din lege.	PNL Camera Deputatilor
11.	Art.411	Art.411. Dupa lit. g) se introduce lit. h) cu urmatorul cuprins: h) sa beneficieze de asistenta medicala gratuita si medicamente gratuite, atat personal cat si pentru membrii lor de familie. Motivare: S-a omis dreptul acestor categorii de persoane , precum și a membrilor lor de familie la asistență medicală și medicamente gratuite încălcându-se un principiu de drept care consfințește faptul că un drept deja câștigat (prin Legea nr.306/2004) nu mai poate fi retras. De asemenea, multe categorii profesionale beneficiază de un astfel de drept	PRM-Camera Deputatilor
12.	Art. 417 Adunarea generală este formată din	Art. 417 (1) Adunarea generală este formată	PNL-Camera Deputatilor

	medicii înscriși la colegiul teritorial respectiv. Adunarea generală se întrunește anual, în primul trimestru, la convocarea consiliului, și adoptă hotărâri cu majoritate simplă în prezența a 2/3 din numărul membrilor săi. Dacă la prima convocare nu s-a realizat majoritatea de 2/3, după 10 zile se organizează o nouă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va adopta hotărâri cu majoritate simplă, indiferent de numărul membrilor prezenți.	din medicii înregistrați la colegiul teritorial respectiv.	
13.	Art.417. (2) Adunarea generală are următoarele atribuții: a) alege membrii consiliului și comisia de cenzori a colegiului teritorial; b) alege reprezentanții în Adunarea generală națională; c) aprobă proiectul de buget al colegiului și, în baza raportului cenzorilor, descarcă de gestiune consiliul pentru anul fiscal încheiat; d) stabilește indemnizația de ședință a membrilor comisiei de disciplină.	Art.417 (2) Atribuțiile adunării generale sunt de a alege consiliul colegiului teritorial, reprezentanții în Adunarea generală națională	
14.	Art.417.	Se introduce un alineat nou, (3) : (3) Modalitatea de exprimare a votului se stabilește prin regulamentul electoral. Motivare: Este practic imposibil ca adunările cu mai mult de 700 - 1000 de membri să poată funcționa și să îndeplinească atribuția de aprobare a bugetului și a indemnizațiilor. În această situație, se impune ca adunarea să fie convocată pentru a alege organele de conducere. Acest lucru se poate întâmpla având în vedere faptul că votarea nu presupune prezența simultană a tuturor membrilor. În plus aceste atribuții de aprobare a bugetului și stabilire a indemnizațiilor membrilor	

		Biroului executiv ori a comisiilor de disciplină pot fi transferate consiliilor locale. Acest lucru ar asigura nu numai o funcționare mai dinamică și eficientă a colegiilor locale dar ar asigura și economii financiare însemnate colegiilor care nu altă sursă de venit decât cotizațiile membrilor	
15.	Art. 431 Atribuțiile Consiliului național sunt următoarele : r) reprezintă, în condițiile art. 406 alin.(2), membrii săi la elaborarea contractului cadru si negocierea normelor de acordare a asistentei medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.	Art. 431 Atribuțiile Consiliului național sunt următoarele: r) reprezintă membrii săi la elaborarea contractului cadru si negocierea normelor de acordare a asistentei medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate. Motivare Eliminarea propusă face corelarea cu actuala forma a art.406 alin.2	PNL-Camera Deputatilor PSD-Senat PSD-Camera Deputatilor
16.	Art. 441 alin. (1) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, medicii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerul Sănătății Publice, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestora ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate si a Municipiului București, al patronatelor și sindicatelor profesionale, precum și orice fel de funcții de demnitate publică.	Art. 441 (1) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, medicii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerul Sănătății Publice, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate si a Municipiului București, al patronatelor și sindicatelor profesionale. Motivare: Interzicerea persoanelor care ocupă o functie publică de a exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale unei asociații profesionale constituie o încălcare a dreptului constituțional al libertății de asociere și	PNL- Camera Deputatilor PSD-Senat PSD-Camera Deputatilor

		neîngradire a acestui drept. Nu există nici un argument de substanță pentru ca un deputat sau un senator să nu poată exercita și o astfel de calitate. Acest lucru apare și mai evident ca fiind posibil dacă observăm că orice demnitar, deputat sau senator este ales de categorii sociale tocmai pentru ca, în procesul de legiferare, să reprezinte anumite interese. În mod normal, problema incompatibilităților de la nivelul organelor de conducere ale asociațiilor profesionale este o problemă internă de statut.	
17.	Art. 441 (3) Numărul de mandate în organele de conducere de la nivel teritorial și național este de maxim doua, care pot fi și consecutive.	Alin. (3) se elimina Motivare. În condițiile unui sistem democratic care a funcționat la nivelul tuturor corpurilor profesionale, a faptului că fiecare asociație urmărește în mod natural să-și promoveze în organele de conducere pe cei mai valoroși membri, apare abuzivă limitarea numărului de mandate în organele de conducere ale colegiului. Cei care au propus acest text ar fi trebuit să consulte membrii comisiilor electorale pentru a constata că în județele cu un număr mic de membri sunt probleme legate de lipsa candidaturilor. Nu trebuie uitat că organ de conducere este și adunarea generală națională ori consiliile județene. În condițiile în care numărul membrilor în Adunarea Generală este destul de mare coroborat și cu numărul membrilor din consiliul teritorial este posibil ca foarte repede să existe județe în care să nu mai poată fi completate locurile deoarece : - fie persoana respectivă a fost membru al consiliului local;	PNL- Camera Deputatilor PSD-Senat, PSD-Camera Deputatilor

		- fie în Consiliul Național; - fie în Adunarea Generală Națională; Această reglementare pune în discuție nu numai funcționare corpului profesional dar și calitatea umană și profesională a organelor de conducere. Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, medicii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerul Sănătății Publice, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a Municipiului București, al patronatelor și sindicatelor profesionale.	
18.	Art.454 alin.(1) Neplata cotizației datorate de membrii Colegiului Medicilor din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă a consiliului colegiului local se sancționează cu suspendarea calității de membru până la plata cotizației datorate	Art. 454 alin. (1) Neplata cotizației datorate de membrii Colegiului Medicilor din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă a consiliului colegiului local se sancționează cu suspendarea din funcțiile deținute în organelle de conducere ale Colegiului și decaderă din drepturile prevăzute la art.411, lit. a), c), d), e), și g). Motivare: Sanctiunea pierderii calitatii de membru este excesiva pe de o parte si vine in contradictie cu prevederile constitutionale privind libertatea de asociere. Pierderea calitatii de membru presupune pierderea exercitarii profesiei , asadar dreptul libertatii de asociere, devine din optiune, obligatorie. In concluzie, propun o sanctiune care nu	PNL-Camera Deputatilor

		suspenda din exercitarea profesiei, dar suspenda calitatile si drepturile persoanelor in cadrul Colegiului.	
19.	Art. 463 alin.(2) Colegiului Medicilor din România nu se poate substitui organizațiilor patronale sau sindicale si in îndeplinirea atribuțiilor sale nu poate face uz de prerogativele acestora prevăzute de lege.	Art. 463 alin.(2) Colegiul Medicilor din România exercită, potrivit Statutului propriu, și atribuțiile prevăzute în legile speciale. (2) Membrii Colegiului Medicilor din România pot face parte și din alte asociații profesionale. Motivare: În afara atribuțiilor prevăzute de prezenta lege, Colegiul Medicilor din România are o serie de atribuții ce sunt prevăzute în alte legi cum ar fi Legea asigurărilor sociale de sănătate, legea privind drepturile pacientului, legea spitalelor etc.	PSD-Senat PSD-Camera Deputatilor PNL-Camera Deputatilor

TITLUL XIII
EXERCITAREA PROFESIEI DE MEDIC DENTIST DENTIST.
ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA COLEGIULUI MEDIC DENTIȘTILOR DENTIȘTI DIN ROMÂNIA

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 476	Art. 476 Se adaugă un nou paragraf, (3)care va avea următorul conținut: Medicii dentiști români care doresc să se stabilească și să practice profesia de medic dentist într-unul din statele membre ale Uniunii Europene, sau al Confederației Elvețiene, exercită profesia de medic dentist pe bază de reciprocitate, cu aceleași drepturi și îndatoriri ca și medicii dentiști din Uniunea Europeană și Confederația Elvețiană care practică medicina dentară în România.	PRM Senat
	Art. 477 alin.(1) Profesia de medic dentist se exercită în România cu titlul profesional corespunzător calificării profesionale înșușite, după cum urmează: a) medic dentist b) specialist în ortodonție și ortopedie dento-facială, c) specialist în chirurgie dento-alveolară.	Art.477 alin. (1) Profesia de medic dentist se exercită în România cu titlul profesional corespunzător calificării profesionale înșușite, după cum urmează: a) medic dentist pentru posesorii diplomei de medic stomatolog cu minimum 3 ani experiență profesională, pentru posesorii diplomei de medic dentist, pentru posesorii certificatului de medic specialist stomatologie generală și, respectiv, ai certificatului de medic primar stomatologie generală; b) medic dentist specialist în una din specialitățile medico-dentare prevăzute de Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

		c) medic dentist primar în una din specialitățile medico-dentare prevăzute de Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală. Motivare: Nu se recunoaste titlul profesional de medic primar, nu spune ce se întâmpla cu medicii dentiști cu scolarizare de 3 ani	
	Art.477. (2)Prevederile alin. (1) se aplică și cetățenilor unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care dețin un titlu oficial de calificare în medicină dentară și care exercită profesia în România.	(2) Până la însușirea experienței profesionale de minimum 3 ani, posesorii diplomei de medic stomatolog care la data intrării în vigoare a prezentei legi nu se află în pregătire de rezidențiat, exercită activitățile profesionale în calitate de medici stomatologi.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
2.	Art.477. (3)Medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art.469 si la art.476 alin.(1) lit.a)-d) pot desfășura activități medico-dentare conform pregătirii profesionale în sistemul național de asigurări de sănătate sau/și în sistemul privat, fie ca angajați, fie ca persoană fizică independentă în formele prevăzute de lege.	(3) Prevederile alin. (1) se aplică și cetățenilor unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care dețin un titlu oficial de calificare în medicina dentară și care exercită profesia în România.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
	Art.477	Se adauga un alineat nou, alin.(4): (4) Medicii dentiști care au obținut certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România pot desfășura activități de medicină dentară conform pregătirii profesionale în sistemul național de asigurări sociale de sănătate sau/și în sectorul privat, fie ca angajați, fie ca titulari sau asociați ai cabinetelor de practică medico-dentară independentă sau de colaborare în regim independent cu furnizori de servicii medico-dentare.	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

		Motivare: Forma din proiect nu ține seama de realitățile din sistemul sanitar românesc. Nu recunoaște titlul profesional de medic primar, nu spune ce se întâmplă cu medicii dentiști cu școlarizare de 3 ani, nu face echivalarea dintre vechea denumire de medic stomatolog și noua denumire de medic dentist.	
3.	Art. 482alin. (1) Exercițarea profesiei de medic dentist este incompatibilă cu: a) calitatea de angajat ori colaborator al unităților de producție ori distribuție de produse farmaceutice, materiale sanitare sau materiale de tehnică dentară;	Art. 482 alin. (1) Exercițarea profesiei de medic dentist este incompatibilă cu: a) - se elimina	PSD Senat PSD Camera Deputatilor
4.	Art. 484 alin. (2) In unitățile sanitare publice, medicii membrii titulari si corespondenți ai Academiei Romane, profesori universitari, cercetători științifici gr. I, doctori in stiinte medicale care desfășoară activități medico-dentare pot continua la cerere activitatea, până la împlinirea vârstei de 70 de ani.	Art. 484 alin. (2) In unitățile sanitare publice, medicii membrii titulari si corespondenți ai Academiei <i>de Științe Medicale si</i> ai Academiei Romane, profesori universitari, <i>conferențieri</i> si cercetători științifici gr. I, doctori in stiinte medicale care desfășoară activități medicale <i>continua</i> la cerere activitatea medicala, până la împlinirea vârstei de 70 de ani, <i>inclusiv in calitate de sef de sectie</i> . Motivare: Pentru a sublinia accesul neîngrădit la acest drept.	PRM Camera Deputatilor
5.	Art. 502 alin. (1) Colegiul Medicilor Dentiști din România are următoarele atribuții generale: u)colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali si Moașelor din România în ceea ce privește activitatea profesională a tehnicienilor dentari și asistenților medicali care desfășoară activitate în medicina	Art. 502, alin. (1), lit. u u)colaborează cu Ordinul asistenților medicali și a moașelor din România precum și Ordinul tehnicienilor dentari în toate probleme conexe activității din domeniul medicinei dentare.	PRM- Senat

	dentară;		
6.	Art. 507 Membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România au următoarele drepturi:	Art. 507 Membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România au următoarele drepturi: - se propune introducerea unei litere noi, h) h) sa beneficieze de asistenta medicala gratuita si medicamente gratuite, atat personal cat si pentru membrii lor de familie. Motivare: S-a omis dreptul acestor categorii de persoane precum si a membrilor lor de familie la asistenta medicala si medicamente gratuite incalcandu-se un principiu de drept care consfinteste faptul ca un drept deja castigat (prin legea nr. 308/2004) nu mai poate fi retras. De asemenea, multe categorii profesionale beneficiaza de un astfel de drept	PRM Camera Deputatilor
7.	Art. 536 alin/(1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor Dentiști din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă de către consiliul teritorial al Colegiului Medicilor Dentiști din România se sancționează cu suspendarea exercitării profesiei până la plata cotizației datorate și atrage plata unor majorari de întârziere în cuantumul prevăzut de dispozițiile legale aplicabile instituțiilor publice.	Art. 536 alin.(1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor Dentiști din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă de către consiliul teritorial al Colegiului Medicilor Dentiști din România se sancționează cu suspendarea din funcțiile deținute în organele de conducere ale Colegiului și decaderă din drepturile prevăzute la art.507, lit.a), c), d), e) și g). Motivare: Sanctiunea pierderii calitatii de membru este excesiva pe de o parte si vine in contradictie cu prevederile constitutionale privind libertatea de asociere.Pierderea calitatii de membru presupune pierderea exercitarii profesiei , asadar dreptul libertatii de asociere, devine din optiune, obligatorie. In concluzie, propun o sanctiune care nu suspenda din exercitarea profesiei, dar suspenda calitatile si drepturile persoanelor in cadrul Colegiului.	PNL-Camera Deputatilor

TITLUL XIV
EXERCITAREA PROFESIEI DE FARMACIST. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA COLEGIULUI FARMACIȘTILOR DIN ROMÂNIA

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 557 alin. (2) Profesia de farmacist se exercită pe bază de contract de munca si/sau contract de furnizare de servicii farmaceutice numai după înregistrarea la Administrația financiară din raza de domiciliu sau de reședință.	Art. 557 alin. (2) Ca profesie independentă, profesia de farmacist se exercită pe bază de contract de furnizare de servicii farmaceutice numai după înregistrarea farmacistului cu drept de liberă practică la administrația financiară din raza de domiciliu sau de reședință. Motivare : Nu profesia de farmacist se exercită pe bază de contract ci profesia de farmacist în formă de independentă. Iar la administrația financiară nu se înregistrează contractul, indiferent că este de muncă ori de prestări servicii, ci farmacistul ca și contribuabil. Cine a redactat acest proiect a făcut o compilație dintre mai multe variante care s-au tot elaborat în timp.	PSD-Senat PSD Camera Deputaților
2.	Art. 561 alin.(1) Profesia de farmacist se exercită în România cu titlul profesional corespunzător calificării profesionale înșușite, după cum urmează:	Art. 561 alin.(1) - se propune introducerea unei noi litere c) cu următorul conținut : c)farmacist primar în una dintre specialitățile farmaceutice prevăzute de Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală	PSD-Senat PSD Camera Deputaților

		Motivare : La fel ca și la celelalte profesii liberale este obligatoriu ca titlurile profesionale anterior și legal dobândite să fie recunoscute și pe viitor. Pentru acest motiv se impune recunoașterea titlului de farmacist primar.	
3.	Art. 576 alin. (1) Colegiul Farmaciștilor din România este organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, in domeniul autorizării, controlului si supravegherii profesiei de farmacist ca profesie liberală, de practică publică autorizată.	Art. 576 alin. (1) Colegiul Farmaciștilor din România este organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept public, cu responsabilități in domeniul autorizării, controlului si supravegherii profesiei de farmacist ca profesie liberală, de practică publică autorizată. Motivare Delegarea acestor atribuții nu se face de către autoritatea de stat, în speță Ministerul Sănătății. Ele derivă din această lege. Delegarea este dată de voință legiuitorului și este materializată prin atribuțiile fixate prin această lege. Propunem eliminarea acestei sintagme	PSD-Senat PSD Camera Deputatilor
4.	Art. 584 Membrii Colegiului Farmaciștilor din România au următoarele drepturi:	Art. 584 Membrii Colegiului Farmaciștilor din România au următoarele drepturi: - se propune introducerea unei noi litere h) cu urmatorul continut : h) sa beneficieze de asistenta medicala gratuita, atat personal cat si pentru membrii lor de familie. Motivare: S-a omis dreptul acestor categorii de persoane precum si a membrilor lor de familie la asistenta medicala si medicamente gratuite incalcandu-se un principiu de drept care consfinteste faptul ca un drept deja castigat (prin legea nr. 305/2004) nu mai poate fi retras. De asemenea, multe categorii profesionale beneficiaza de un astfel de drept	PRM - Camera Deputatilor
5.	Art. 612 alin.(1) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de	Art. 612 alin.(1) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere	PSD-Senat PSD Camera Deputatilor

	conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, farmaciștii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerul Sănătății Publice, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a Municipiului București, al patronatelor și sindicatelor profesionale, precum și orice fel de funcții de demnitate publică.	ale Colegiului Farmaciștilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, farmaciștii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerul Sănătății Publice, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a Municipiului București, al patronatelor și sindicatelor profesionale.	
6.	Art. 612 alin.(3) Numărul de mandate în organele de conducere de la nivel teritorial și național este de maxim două, care pot fi și consecutive	Art. 612 alin.(3) - se elimina Motivare Interzicerea persoanelor care ocupă o funcție publică de a exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale unei asociații profesionale constituie o încălcare a dreptului constituțional al libertății de asociere și neîngradire a acestui drept. Nu există nici un argument de substanță pentru ca un deputat sau un senator să nu poată exercita și o astfel de calitate. Acest lucru apare și mai evident ca fiind posibil dacă observăm că orice demnitar, deputat sau senator este ales de categorii sociale tocmai pentru ca, în procesul de legiferare, să reprezinte anumite interese. În mod normal, problema incompatibilităților de la nivelul organelor de conducere ale asociațiilor profesionale este o problemă internă de statut. Cu alte cuvinte, membrii asociației trebuie să aibă libertatea specifică societăților democratice	PSD-Senat PSD Camera Deputatilor

		de a și alege reprezentanții și de a stabili nedemnități ori incompatibilități cu calitatea de membru al corpului profesional ori de membru al organelor de conducere.	
7.	Art. 625 alin. (1) Neplata cotizației datorate de membrii Colegiului Farmaciștilor din România pe o perioadă de 3 luni și după atenționarea scrisă a consiliului local se sancționează cu suspendarea calității de membru al Colegiului, până la plata cotizației datorate.	Art. 625 alin. (1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor Farmacisti din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă de către consiliul teritorial al Colegiului Medicilor Farmacisti din România se sancționează cu suspendarea din funcțiile detinute în organelle de conducere ale Colegiului si decaderea din drepturile prevazute la art.584, lit.a), c), d), e) si g). Motivare: Sanctiunea pirderii calitatii de membru este excesiva pe de o parte si vine in contradictie cu prevederile constitutionale privind libertatea de asociere. Pierderea calitatii de membru presupune pierderea exercitarii profesiei , asadar dreptul libertatii de asociere, devine din optiune, obligatire. In concluzie, propun o sanctiune care nu suspenda din exercitarea profesiei, dar suspenda calitatile si drepturile persoanelor in cadrul Colegiului.	Deputat PNL Valer Pusca

TITLUL XV
RASPUNDEREA CIVILA A PERSONALULUI MEDICAL SI A FURNIZORULUI DE PRODUSE SI SERVICII MEDICALE, SANITARE SI FARMACEUTICE

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 642 alin.(1) In sensul prezentului titlu se definesc astfel: a) personalul medical este medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical si moasa care acorda servicii medicale; b) malpraxisul este eroarea profesionala savarsita in exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic generatoare de prejudicii asupra pacientului implicând răspunderea civila a personalului medical si a furnizorului de produse si servicii medicale, sanitare si farmaceutice.	Art.642 alin (1) In sensul prezentului titlu se definesc astfel: a) personalul medical este medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical si moasa care acorda servicii medicale; b) malpraxisul este eroarea profesionala savarsita in exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic generatoare de prejudicii asupra pacientului implicând răspunderea civila, penala si administrativa, după caz a personalului medical si a furnizorului de produse si servicii medicale, sanitare si farmaceutice Motivare : Cuprinderea tuturor formelor de răspundere pentru eroarea în exercitarea actului medical care generează efecte negative asupra pacientului.	PNL Camera Deputatilor
2.	Art.644 alin.(1) Unitățile sanitare publice sau private, în calitate de furnizori de servicii medicale răspund civil, potrivit dreptului comun, pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în situația în care acestea sunt consecința: a) Infecțiilor nosocomiale, cu excepția cazului când se dovedește o cauza externa ce nu a putut fi controlata de către instituție;	Art.644 alin. (1) Unitățile sanitare publice sau private furnizoare de servicii medicale sunt răspunzătoare pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în situația în care acestea sunt consecința: a) lipsei de supraveghere a bolnavului Motivare :lipsa de supraveghere a bolnavului	PSD Senat PSD Camera Deputatilor

		risca de asemenea probleme de responsabilitate pentru spital ca persoana juridica	
--	--	--	--

TITLUL XVI

ÎNFIINȚAREA, ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA ȘCOLII NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT SANITAR

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.		Eliminare titlu	Grup PRM - Camera Deputaților

TITLUL XVII

MEDICAMENTUL

Nr. crt.	Text din proiectul de lege	Amendament propus	Autor
1.	Art. 790	Art.790 Se completeaza cu lit: d)sa detina certificat de buna practica de distributie Motivatie: Daca in cazul producatorilor de medicamente este obligatoriu certificatul de GMP (reguli de buna practica de fabricare), acest lucru trebuie sa se intample si in cazul distributiei de medicamente. Astazi sunt sute de depozite organizate in garaje insalubre si improprii pentru activitatea de distributie.Modalitatea de eliberare a certificatului poate fi prevăzuta in același mod ca si in cazul certificatului de buna practica de fabricare in cazul producatorilor vezi art.823(5) chiar daca eliberarea se face de către Ministerul Sanatatii nu de catre Agentia Nationala a Medicamentului.	PNL-Senat