



AVIZ
**referitor la propunerea legislativă privind prevenția
și depistarea precoce a diabetului**

Analizând **propunerea legislativă privind prevenția și depistarea precoce a diabetului** (nr.b74/20.02.2020), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr.XXXV/1096/24.02.2020 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr.D203/25.02.2020,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art.2 alin.(1) lit.a) din Legea nr.73/1993, republicată și art.46(2) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează favorabil propunerea legislativă, cu următoarele observații și propuneri:

1. Propunerea legislativă are ca obiect instituirea unor măsuri pentru prevenirea și depistarea precoce a diabetului, precum și pentru conștientizarea, încurajarea și sprijinirea populației să adopte și să practice un stil de viață sănătos și responsabil în vederea menținerii unei bune stări de sănătate pe toată perioada vieții.

Prin obiectul său de reglementare, propunerea legislativă se încadrează în categoria legilor organice, fiind incidente dispozițiile art.73 alin.(3) lit.p) din Constituția României, republicată, iar în aplicarea prevederilor art.75 alin.(1) din Legea fundamentală, prima Cameră sesizată este Senatul.

2. Întrucât propunerea legislativă are implicații asupra bugetului de stat, în măsura în care va intra în vigoare în cursul prezentului exercițiu financiar, este obligatorie solicitarea unei informări din partea Guvernului, în conformitate cu dispozițiile art.111 alin.(1) din Constituție.

De asemenea, ținând cont de prevederile art.15 alin.(1) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările

ulterioare, propunerea legislativă trebuie să prevadă sursele de acoperire a micșorării veniturilor bugetare.

Totodată, trebuie respectate prevederile art.15 din Legea responsabilității fiscal - bugetare nr.69/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

3. Referitor la soluțiile legislative promovate, semnalăm că în titlul II din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, actul normativ cadru în domeniu, sunt reglementate „Programele naționale de sănătate” care, potrivit art.48 alin.(2), „se adresează domeniilor de intervenție în sănătatea publică după cum urmează:

a) programe naționale de sănătate publică, care au drept scop:

(i) prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;

(ii) monitorizarea stării de sănătate a populației;

(iii) promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos;

(iv) monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;

(v) asigurarea serviciilor de sănătate publică specifice;

(vi) asigurarea tratamentului specific pentru TBC și HIV/SIDA;

(vii) realizarea procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule;

b) programe naționale de sănătate curative care au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule, precum și acordarea de servicii medicale, servicii conexe pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, servicii integrate, după caz, ...”.

De asemenea, la art.51 alin.(1), (4) și (5) din respectiva lege, se prevede că „programele naționale de sănătate sunt elaborate de către Ministerul Sănătății, cu participarea CNAS”, că „structura programelor naționale de sănătate, obiectivele acestora, precum și orice alte condiții și termene necesare implementării și derulării se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății”, precum și faptul că „normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate se aprobă după cum urmează:

a) prin **ordin al ministrului sănătății** pentru programele naționale de sănătate publică;

b) prin **ordin al președintelui CNAS, cu avizul Ministerului Sănătății**, pentru programele naționale de sănătate curative”.

În acest sens, menționăm că prin **Hotărârea Guvernului nr.155/2017, cu modificările ulterioare**, (act normativ aflat în vigoare la momentul avizării prezentei propuneri legislative, având în vedere prelungirea succesivă a termenul de aplicare a prevederilor acestuia până la data de **31 martie 2020**) au fost aprobate **programele naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018**, precum și structura și obiectivele acestora și că printre **programele naționale de sănătate curative finanțate din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate** se regăsește și **Programul național de diabet zaharat** (pct.IV al secțiunii B din anexă).

De asemenea, precizăm că prin **Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.245/2017, cu modificările și completările ulterioare**, au fost aprobate **Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018**.

Ca urmare, demersul normativ propus trebuie să se coreleze cu dispozițiile în domeniu, cu respectarea normelor de tehnică legislativă privind **asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației, unicitatea reglementării** în materie pe nivele normative și **evitarea paralelismelor** în procesul de legiferare, instituite potrivit art.13, 14 și 16 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Pe cale de consecință, având în vedere că potrivit prevederilor art.14 alin.(1) din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *„Reglementările de același nivel și având același obiect se cuprind, de regulă, într-un singur act normativ”*, este de analizat dacă soluția legislativă propusă ar putea să fie promovată printr-o hotărâre a Guvernului și **nu sub forma legii**, ca act juridic al Parlamentului.

4. Sub rezerva celor exprimate la **pct.3 supra**, menționăm că propunerea legislativă poate fi îmbunătățită și din perspectiva respectării normelor de tehnică legislativă, astfel:

a) pentru respectarea prevederilor art.42 alin.(2) din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, după titlu trebuie să figureze **formula introductivă**, cu următoarea redactare:

„Parlamentul României adoptă prezenta lege”.

b) potrivit prevederilor art.56 alin.(1) din legea mai sus menționată, este necesar ca numerotarea capitolelor să fie realizată cu cifre romane. Ca urmare, expresia „Capitolul 1” va fi redată sub forma „Capitolul I”.

c) la **art.2 lit.b)**, pentru o exprimare corectă, expresia „de o depistare a precoce a diabetului” trebuie înlocuită cu expresia „de o depistare **precoce** a diabetului”. Această observație este valabilă, în mod corespunzător, pentru toate situațiile similare din proiect.

d) la **art.4 alin.(1) partea introductivă**, sintagma „adoptarea și respectarea cumulativă a cel puțin următoarelor condiții de viață:” va fi redată sub forma: „adoptarea și respectarea cumulativă cel puțin a următoarelor condiții de viață:”.

e) la **art.7**, pentru un spor de rigoare normativă, sintagma „aprobat prin Hotărâre de Guvern” va fi înlocuită cu sintagma „**care va fi aprobat prin hotărâre a Guvernului**”.

Această observație este valabilă, în mod corespunzător, pentru toate situațiile similare din proiect.

d) la **art.9 alin.(2)**, pentru fluenta textului, recomandăm eliminarea din cuprinsul **părții introductive** a cuvântului „inclusiv”.

e) la **art.10 alin.(1)**, pentru unitate terminologică, denumirea programului național va fi redată integral. Reiterăm observația pentru toate situațiile similare.

f) la **art.11 alin.(6) teza a 2-a**, pentru un spor de rigoare normativă, expresia „Agenții economici” trebuie înlocuită cu expresia „**Operatorii economici**”. Această observație este valabilă, în mod corespunzător, pentru toate situațiile similare din proiect.

g) la **art.14 alin.(5)**, pentru un spor de rigoare normativă, textul va debuta, astfel: „În termen de maximum **6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi** ...”.

h) la **art.19 alin.(1)**, pentru precizia și claritatea reglementării, este necesar ca denumirile „casa de asigurări”, respectiv „centrului județean de diabet” să fie redactate corect și complet. Observația este valabilă pentru toate situațiile similare din proiect.

La **alin.(3)**, pentru corectitudinea normei, trimiterea la actul normativ invocat în text trebuie redată sub forma „potrivit dispozițiilor art.13 din Ordonanța de urgență a **Guvernului nr.18/2017** privind asistența medicală comunitară, **aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.180/2018, cu modificările și completările ulterioare**”.

i) la **art.20 alin.(1)**, sugerăm revederea și reformularea textului „acesta trăiește acasă și la locul de muncă”.

j) la **art.22 alin.(1)**, se impune revederea textului, întrucât în actuala formulare, nu este suficient de clar.

La **alin.(2)**, pentru precizia normei, propunem ca după sintagma „Contractul încheiat de medicul de familie” să fie inserată mențiunea „prevăzut la **alin.(1)**”.

k) la **art.23 alin.(1)**, semnalăm că teza finală „Valoarea servicii” este neterminată și, ca urmare, recomandăm reanalizarea soluției legislative preconizate.

l) la **art.31 alin.(2)**, nu este clar despre ce autoritate publică este vorba.

La **alin.(3)**, semnalăm că exprimarea „pentru a putea ele să organizeze” nu este specifică stilului normativ, astfel încât recomandăm reformularea textului.

m) la **art.32 alin.(2) teza a doua**, pentru o exprimare corectă, este necesară înlocuirea verbului „face” cu forma „**fac**”.

n) la **art.37**, propunem eliminarea expresiei „din prezenta lege” deoarece este superfluă.

PREȘEDINTE

dr. Drăgoș **ILESCU**



București

Nr. *237/19.03.2020.*

O.U.G. nr. 18/2017

M. Of. nr. 154/1 mar. 2017

Ordonanță de urgență privind asistența medicală comunitară

aprobată cu modificări și completări prin L. nr. 180/2017

M. Of. nr. 582/20 iul. 2017

- | | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|--|
| 1 | modificări prin | L. nr. 180/2017 | M. Of. nr. 582/20 iul. 2017 | <i>modifică art. 6 lit. c), art. 12 alin. (3), art. 13;</i>
<i>introduce lit. e) la art. 8 alin. (1), lit. c) la art. 8 alin. (2)</i> |
| | | Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară | | |
| 2 | aprobată cu modificări și completări prin | L. nr. 180/2017 | M. Of. nr. 582/20 iul. 2017 | |
| | | Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară | | |
| 3 | modificări prin | L. nr. 119/2019 | M. Of. nr. 509/24 iun. 2019 | <i>modifică art. 12 alin. (3) și (4), art. 13 alin. (1) și art. 19;</i>
<i>introduce lit. d) la art. 8 alin. (2), alin. (5) la art. 12 și alin. (2) și (3) la art. 15</i> |
| | | Lege pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară | | |