

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

SENATUL

Comisia pentru sănătate publică

Comisia pentru buget, finanțe,
activitate bancară și piață de capital

Nr. XXXII /202/17.09.2019

Nr. XXII/ 314/17.09.2019

RAPORT COMUN

la

Proiectul de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.9/2019 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, a unor reglementări cu privire la programe guvernamentale naționale și cu privire la măsuri fiscal-bugetare (L 351/2019)

În conformitate cu prevederile art.70 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările ulterioare, Comisia pentru sănătate publică și Comisia pentru buget, finanțe, activitate bancară și piață de capital, prin adresa nr. **L351/2019** din 4.09.2019, au fost sesizate de către Biroul Permanent al Senatului, în vederea dezbaterii și elaborării raportului comun asupra Proiectului de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.9/2019 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, a unor reglementări cu privire la programe guvernamentale naționale și cu privire la măsuri fiscal-bugetare (**L 351/2019**), inițiată de Guvernul României.

Actul normativ are ca obiect de reglementare **modificarea și completarea Legii nr.95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, a **Legii nr.151/2010** privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate, cu modificările și completările ulterioare, a **Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011** privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății aprobată prin Legea nr. 184/2015, cu modificările și completările ulterioare, **modificarea Ordonanței Guvernului nr.28/2003** privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate, aprobată cu modificări prin Legea nr. 119/2003, **precum și a Legii nr.229/2016** privind organizarea și exercitarea profesiei de fizioterapeut, precum și pentru înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Fizioterapeuților din România.

Totodată, prin prezentul proiect se modifică și se completează și **Ordonanța de urgență a Guvernului nr.28/2013** pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală, aprobată prin Legea nr.89/2015, cu modificările și completările ulterioare, precum și **Ordonanța de urgență a Guvernului nr.22/2010** pentru modificarea și completarea Legii nr.64/2008 privind funcționarea în condiții de siguranță a instalațiilor sub presiune, instalațiilor de ridicat și a aparatelor consumatoare de combustibil, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.93/2011, cu modificările ulterioare și, de asemenea, se dispun măsuri cu privire la salarizarea personalului din cadrul aparatului propriu al Ministerului Finanțelor Publice și instituțiilor din subordine.

Consiliul Legislativ a transmis aviz favorabil.

Comisia pentru administrație publică, Comisia pentru afaceri europene și Comisia pentru muncă, familie și protecție socială au transmis avize favorabile.

Comisia economică, industrii și servicii a transmis aviz favorabil cu amendamente.

La dezbaterile actului normativ au participat, în conformitate cu prevederile art.63 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările ulterioare, Vasile Ciurchea, Președinte – Casa Națională de Asigurări de Sănătate și reprezentantul Asociației Producătorilor de Medicamente Generice din România - Valentina Băicoianu, Florin Iura, secretar de stat la Ministerul Finanțelor Publice, reprezentanți ai Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice și ai Ministerului Economiei.


În ședința din 17 septembrie 2019, membrii Comisiei pentru sănătate publică și ai Comisiei pentru buget, finanțe, activitate bancară și piață de capital, au hotărât, **cu majoritate de voturi, să adopte un raport comun de admitere, cu amendamente admise**, regăsite în anexa care face parte integrantă din prezentul raport.

Menționăm că amendamentele cuprinse în anexă sunt de competența decizională a Camerei Deputaților.

Comisia pentru sănătate publică și Comisia pentru buget, finanțe, activitate bancară și piață de capital supun spre dezbateră și adoptare, plenului Senatului, **raportul comun de admitere cu amendamente admise și proiectul de lege**.

În raport cu obiectul de reglementare, actul normativ face parte din categoria **legilor ordinare** și urmează a fi adoptat în conformitate cu prevederile art.76 alin. (2) din Constituție.

Potrivit art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, și ale art.92 alin.(7) pct.1 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările ulterioare, **Senatul este primă Cameră sesizată**.


Vicepreședinte
senator **Benica Diaconescu**
Secretar
senator **Florin Ortan**

Președinte
senator **Viorel Arcaș**
Secretar
senator **Romulus Bălăcu**

AMENDAMENTE ADMISE la

Proiectul de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.9/2019 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, a unor reglementări cu privire la programe guvernamentale naționale și cu privire la măsuri fiscal-bugetare (L351/2019)

- Cameră decizională - Camera Deputaților

Nr. crt.		Proiect de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.9/2019 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, a unor reglementări cu privire la programe guvernamentale naționale și cu privire la măsuri fiscal-bugetare	Amendamente admise	Observații/Motivare
1	<p>Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății Art. 427 (1)Consiliul are un număr de membri proporțional cu numărul medicilor înscriși în evidența colegiului la data organizării alegerilor, după cum urmează: a)11 membri, pentru un număr de până la 500 de medici înscriși; b)13 membri, pentru un număr de la 501 până la 1.000 de medici înscriși; c)19 membri, pentru un</p>		<p>La Art. I, după punctul 10 se introduce un nou punct, pct.10¹, cu următorul cuprins: "Articolul 427 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1) Alegerea membrilor consiliului colegiului teritorial se va face pe specialități medicale după cum urmează:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Specialități medicale;b) Specialități chirurgicale;c) Specialități paraclinice;d) Medicină de familie. <p>(2) Numărul celor aleși va fi în funcție de numărul membrilor înregistrați în specialitatea respectivă la colegiul</p>	<p>amendament propus de Comisia pentru sănătate publică, adoptat de ambele Comisii raportoare.</p>

	<p>număr de la 1.001 până la 2.000 de medici înscriși; d) 21 de membri, pentru un număr de peste 2.000 de medici înscriși. (2) Consiliul constituit la nivelul municipiului București este format din 23 de membri. (3) Proportional cu numărul de membri ai consiliului se vor alege 3-9 membri supleanți</p>		<p>teritorial după cum urmează:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) câte 2 membri pentru un număr de până la 1000 de membri înregistrați; b) câte 3 membri pentru un număr cuprins între 1001 - 2000 de membri înregistrați; c) câte 4 membri pentru un număr cuprins între 2001 - 3000 de membri înregistrați; d) câte 5 membri pentru un număr mai mare de 3001 de membri înregistrați <p>(3) Candidații se vor înscrie pe liste separate și vor fi votați exclusiv de către medicii care practică specialitatea pentru care se candidează. Candidații care se situează, în urma numărării voturilor, pe primele trei locuri neeligibile capătă statutul de membri supleanți căpătând vocație la un loc rămas vacant în ordinea numărului de voturi obținut începând cu cel mai mare număr de voturi.</p> <p>(4) Pentru colegiile teritoriale pe raza cărora funcționează unități medicale în care își desfășoară stagiul de pregătire profesională medici rezidenți, în luna octombrie a fiecărui an, aceștia își vor alege un reprezentant. Alegerile se organizează de către colegiul teritorial pe parcursul a două zile.”</p>	
2	<p>Art. 437 (1) Consiliul național al CMR este alcătuit din câte un reprezentant al fiecărui județ, din 3 reprezentanți ai</p>		<p>La Art. I, după punctul 10¹ se introduce un nou punct, pct.10², cu următorul cuprins: ”Articolul 437 se modifică și va avea</p>	<p>Amendament propus de Comisia pentru sănătate publică, adoptat de ambele</p>

<p>municipiului București și câte un reprezentant al medicilor din fiecare minister și instituție centrală cu rețea sanitară proprie. În afară de aceștia, Consiliul național al CMR poate fi asistat, cu rol consultativ, de câte un reprezentant al Ministerului Sănătății, Academiei de Științe Medicale, Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și Ministerului Justiției.</p> <p>(2) Reprezentanții colegiilor teritoriale în Consiliul național al CMR sunt aleși pe o perioadă de 4 ani de către membrii consiliilor și reprezentanții colegiilor teritoriale în Adunarea generală națională întruniți într-o ședință comună.</p> <p>(3) Cheltuielile cu deplasarea și diurna reprezentanților în Consiliul național al CMR vor fi suportate de colegiile teritoriale ai căror reprezentanți sunt.</p> <p>(4) Consiliul național al CMR se întrunește legal în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților stabiliți la alin. (1) și ia decizii cu majoritate simplă de voturi.</p>		<p>următorul cuprins:</p> <p>Art.437</p> <p>(1) Consiliul național al CMR este alcătuit din:</p> <p>a) Președinții colegiilor teritoriale;</p> <p>b) Câte un reprezentant al colegiilor cu un număr cuprins între 1500 - 3000 de membri;</p> <p>c) Câte doi reprezentanți ai colegiilor cu un număr cuprins între 3001 - 6000 membri</p> <p>d) Câte trei reprezentanți ai colegiilor cu un număr cuprins între 6001 - 9000 membri;</p> <p>e) Câte patru reprezentanți ai colegiilor cu un număr cuprins între 9001 - 12.000 membri;</p> <p>f) Câte cinci reprezentanți ai colegiilor cu un număr peste 12.000 membri;</p> <p>g) Un reprezentant al Academiei de Științe Medicale;</p> <p>h) Câte un reprezentant medic desemnat de către fiecare minister și instituție centrală cu rețea sanitară proprie;</p> <p>i) Consiliul național al CMR poate fi asistat, cu rol consultativ, de un reprezentant, cu rang de cel puțin subsecretar de stat, al Ministerului Sănătății.</p> <p>(2) Reprezentanții colegiilor teritoriale în Consiliul național al CMR sunt aleși pe o perioadă de 4 ani de către consiliile teritoriale dintre membrii lor.</p> <p>(3) Cheltuielile cu deplasarea, diurna reprezentanților în Consiliul național al CMR, inclusiv alte cheltuieli legate de</p>	<p>Comisii raportoare</p>
---	--	--	---------------------------

			<p>exercitarea mandatului, vor fi suportate de către colegiile teritoriale ai căror reprezentanți sunt.</p> <p>(4) Consiliul național al CMR se întrunește legal în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților stabiliți la alin. (1) și ia decizii cu majoritate absolută de voturi.</p>	
3			<p>La Art. I, după punctul 10² se introduce un nou punct, pct.10³, cu următorul cuprins:</p> <p>La articolul 449, după alineatul (3) se introduce un alineat nou, alin. (4), cu următorul cuprins:</p> <p>(4) Membrii organelor de conducere ai CMR, de la nivel național și teritorial, precum și cei ai comisiilor de disciplină, în vedere realizării mandatului ce le-a fost încredințat, au dreptul, la cerere, la suspendarea contractului individual de muncă pe durata exercitării mandatului, cu menținerea postului, sau la cel mult 4 absențe motivate pe lună fără diminuarea drepturilor salariale.</p>	<p>Amendament propus de Comisia pentru sănătate publică, adoptat de ambele Comisii raportoare</p>
4		<p>Art XIII – Art. II din Ordonanța Guvernului nr.22/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 64/2008 privind funcționarea în condiții de siguranță a instalațiilor sub presiune, instalațiilor de ridicat și a aparatelor consumatoare de combustibil, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 606 din 26 august 2010, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 93/2011, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează</p>	<p>La Art.XIII, punctul 1, alineatul (1²) se modifică și va avea următorul cuprins:</p>	<p>Amendament propus prin avizul Comisiei economice, industrii și servicii - adoptat de cele două Comisii raportoare.</p> <p>Având în vedere prevederile din Legea nr. 21/1996 a Concurenței, prin care sunt stabilite atribuțiile Consiliului</p>

	<p>(1²) Tarifele percepute pentru activitățile cu caracter specific prestate de CNCIR se propun de către Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri, se avizează de către Ministerul Finanțelor Publice și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.</p>	<p>după cum urmează:</p> <p>1. Alineatul (1²) va avea următorul cuprins:</p> <p>(1²) Tarifele practicate de către CNCIR se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Economiei, cu avizul Ministerului Finanțelor Publice și Consiliului Concurenței, pe baza documentației realizate de către companie, auditate de către un furnizor de servicii de specialitate pentru auditarea financiară a costurilor selectat și remunerat de către CNCIR și avizate de către Inspekția de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR.</p>	<p>1. Alineatul (1²) va avea următorul cuprins:</p> <p>(1²) Tarifele practicate de către CNCIR se aprobă prin Ordin emis de Ministerul Economiei, pe baza documentației realizate de către companie, auditate de către un furnizor de servicii de specialitate pentru auditarea financiară a costurilor selectat și remunerat de către CNCIR și avizate de către Inspekția de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR.</p>	<p>Concurenței, astfel cum sunt prevăzute la art. 25 alin. (1) Consiliul Concurenței nu se poate pronunța pe quantumul tarifelor practicate de către un operator comercial.</p> <p>Ministerul Economiei, ținând cont de recomandările, avizele și notificările Consiliului Concurenței și Ministerului de Finanțe a creat prin acest act normativ mecanismul de stabilire al tarifelor.</p> <p>Totodată, pentru autoritatea în domeniu, respectiv Inspekția de stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR tarifele pentru activitățile prestate sunt stabilite prin Ordinul Ministrului Economiei, pe cale de consecință tarifele pentru activitățile prestate în domeniul reglementat de Legea nr. 64/2008 privind funcționarea în condiții de</p>
--	--	--	--	--

				siguranță a instalațiilor sub presiune, instalațiilor de ridicat și a aparatelor consumatoare de combustibil se pot stabili tot prin Ordin al Ministrului Economiei, respectându-se mecanismul stabilit prin modificările aduse Ordonanței Guvernului nr. 22/2012.
5		<p>2. După alineatul (1²) se introduce un nou alineat, alin. (1³) cu următorul cuprins:</p> <p>(1³) Stabilirea tarifelor pentru verificările tehnice în vederea autorizării funcționării și verificările tehnice în utilizare la instalațiile și echipamentele prevăzute în anexele nr. 2 și 3 la Legea nr. 64/2008 privind funcționarea în condiții de siguranță a instalațiilor sub presiune, instalațiilor de ridicat și a aparatelor consumatoare de combustibil, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se realizează astfel:</p> <p>.....</p> <p>d) modificarea tarifelor pentru verificările tehnice în vederea autorizării funcționării și verificările tehnice în utilizare la instalațiile și echipamentele prevăzute în</p>	<p>La Art.XIII, punctul 2, litera d) a alineatului (1³) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1³) nemodificat</p> <p>d) modificarea tarifelor pentru verificările tehnice în vederea autorizării funcționării și verificările tehnice în utilizare la instalațiile și echipamentele prevăzute în anexele nr. 2 și 3 la Legea nr. 64/2008,</p>	<p>Amendament propus prin avizul Comisiei economice, industriei și servicii - adoptat de cele 2 Comisii raportoare.</p> <p>Având în vedere premisele și principiile Analizei structurale de costuri care stă la baza fundamentării tarifelor, coroborat cu schimbările macroeconomice, de legislație sau pe piață de muncă ce pot interveni, trebuie să permită operatorului comercial ca modificarea tarifelor să se poată face periodic, respectând mecanismul creat prin acest act normativ, astfel încât compania să-și poată menține marja de profit</p>

		<p>anexele nr. 2 și 3 la Legea nr. 64/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se realizează prin hotărâre a Guvernului, o dată la 3 ani, în baza unei analize structurale de costuri și cu respectarea prevederilor lit. a) -c).</p>	<p>republicată, cu modificările și completările ulterioare, se realizează prin hotărâre a Guvernului, cel mult la 3 ani, în baza unei analize structurale de costuri și cu respectarea prevederilor lit. a) -c).</p>	<p>stabilită, forța de muncă la un nivel ridicat de performanță și, totodată, așa cum i-a fost recomandat de către Consiliul Concurenței, să poată <i>introduce un mecanism de stimulare a eficientizării activității CNCIR SA (spre exemplu, poate fi avută în vedere instituirea unor indicatori de performanță, a unei modalități de partajare a câștigurilor de eficiență între CNCIR SA și clienți astfel încât un procent echitabil din economiile rezultate din reducerile de costuri, pe seama creșterii eficienței, să rămână la dispoziția CNCIR, iar diferența să fie reflectată în reducerea tarifelor).</i> (Adresa Consiliului Concurenței nr. 11414/21.08.2019)</p>
--	--	--	---	--