

**Biroul permanent al Senatului**

L254 / 16.09.2021



*Parlamentul României*  
*Senat*

**Comisia pentru sănătate**

**Nr.XXXII/309/14.09.2021**

**RAPORT**  
**asupra**

**Propunerii legislative pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății(L254/2021)**

În conformitate cu prevederile art.70 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările și completările ulterioare, Comisia pentru sănătate, prin adresa nr. **L254/2021** din data de 28.06.2021, a fost sesizată de către Biroul permanent al Senatului, în vederea dezbaterii și elaborării raportului, asupra **Propunerii legislative pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății(L254/2021)**, inițiatori: Matei Constantin-Bogdan - senator PSD; Trif Bogdan Gheorghe - deputat PSD; Vicol-Ciorbă Laura-Cătălina - deputat PSD.

Propunerea legislativă are ca obiect modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Intervențiile legislative vizează, potrivit Expunerii de motive, introducerea „furnizorilor de servicii de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate în categoria unităților de specialitate prin intermediul cărora se implementează programele naționale de sănătate și care pot încheia contracte cu casele de asigurări de sănătate”.

Consiliul Legislativ și Consiliul Economic și Social au transmis avize favorabile.

Comisia pentru drepturile omului, egalitate de șanse, culte și minorități a transmis aviz favorabil.

Dezbaterile asupra propunerii legislative au avut loc atât la sediul Senatului, cât și prin mijloace electronice.

În ședința din data de 14.09.2021, membrii comisiei au hotărât, cu unanimitate de voturi, să adopte un **raport de admitere cu amendamente admise**, ce se regăsesc în Anexa la prezentul raport.

Amendamentele sunt de competența decizională a Camerei Deputaților.

Comisia pentru sănătate supune spre dezbateră și adoptare, Plenului Senatului, **raportul de admitere cu amendamente admise și propunerea legislativă.**

În raport cu obiectul de reglementare, propunerea legislativă face parte din categoria **legilor ordinare** și urmează a fi adoptată 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 și completările ulterioare, **Senatul este primă Cameră sesizată.**

**Președinte**

**Senator Prof. univ. dr. Adrian Streinu-Cercel**

**Secretar**

**Senător László Attila**

**Amendamente admise**  
**Propunere legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (L254/2021)**

Nr. crt.	Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	Propunere legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (L254/2021)	Amendamente admise	Motivare/Obs.
1.		<b>Articol unic:</b> Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:	<b>Articol unic-</b> Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:	Conform normelor de tehnică legislativă Adoptat cu unanimitate de voturi de Comisia pentru sănătate
2.	<p><b>Art.52</b></p> <p><b>(1)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate se realizează prin unități de specialitate selectate în baza criteriilor aprobate în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(2)</b> În înțelesul prezentei legi, unitățile de specialitate sunt:</p> <p><b>a)</b> instituții publice;</p> <p><b>b)</b> furnizori publici de servicii medicale;</p>	<p><b>Art.52 se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>(1)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate se realizează prin unități de specialitate selectate în baza criteriilor aprobate în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(2)</b> În înțelesul prezentei legi, unitățile de specialitate sunt:</p> <p><b>a)</b> instituții publice;</p> <p><b>b)</b> furnizori publici de servicii medicale;</p>		<p>- întrucât prin prezentul proiect se preconizează modificarea literei d) a alineatului (2) al art.52, completarea alin.(2) al art.52 cu o noua litera, respectiv lit.e), modificarea alin.(2) al art.53, precum și completarea art.263 cu un</p>

<p>c) furnizori privați de servicii medicale pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale;</p> <p>d) furnizori privați de medicamente și dispozitive medicale.</p> <p><b>(3)</b> Unitățile de specialitate prevăzute la alin. (2) pot angaja personal pentru implementarea programelor naționale de sănătate ca acțiuni multianuale pe toată perioada de implementare a acestora, cu respectarea prevederilor legale în domeniu.</p> <p><b>(4)</b> Pentru realizarea atribuțiilor și activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate, unitățile de specialitate prevăzute la alin. (2) pot încheia contracte de prestări de servicii cu medici, asistenți medicali și alte categorii de personal, după caz, precum și cu persoane juridice, potrivit dispozițiilor</p>	<p>c) furnizori privați de servicii medicale pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale;</p> <p>d) furnizori privați de medicamente și dispozitive medicale, <b>tehnologii și dispozitive asistive.</b></p> <p><b>e) furnizori de servicii de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.</b></p> <p><b>(3)</b> Unitățile de specialitate prevăzute la alin.(2) pot angaja personal pentru implementarea programelor naționale de sănătate ca acțiuni multianuale pe toată perioada de implementare a acestora, cu respectarea prevederilor legale în domeniu.</p> <p><b>(4)</b> Pentru realizarea atribuțiilor și activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate, unitățile de specialitate prevăzute la alin. (2) pot încheia contracte de prestări de servicii cu medici, asistenți medicali și alte categorii de personal, după caz, precum și cu persoane juridice, potrivit dispozițiilor Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, și în condițiile stabilite prin Normele tehnice de realizare a</p>	<p><b>1. La articolul 52 alineatul(2), litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>d) furnizori privați de medicamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive.</b></p>	<p>nou alineat, respectiv alin.(2), pentru respectarea prevederilor art.59 și 60 din Legea nr.24/2000, republicata , precum si pentru evitarea încărcării excesive a propunerii legislative, se impune ca intervențiile legislative sa vizeze doar aceste elemente structurale ale actului normativ de baza, fără a se reda in integralitate articolele din care acestea fac parte sau care urmează a fi completate. Adoptat cu unanimitate de voturi de Comisia pentru sănătate</p>
---	--	---	--

<p>Legii nr.287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, și în condițiile stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(5)</b> Contractele de prestări de servicii/Convențiile civile încheiate în condițiile alin. (4) de către unitățile de specialitate stabilite la alin. (2) prevăd acțiuni multianuale, sunt de natură civilă și se încheie pentru toată perioada de implementare a programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(6)</b> Sumele necesare pentru derularea contractelor prevăzute la alin. (3) și (4) sunt cuprinse în fondurile alocate programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(7)</b> Bunurile achiziționate din sumele alocate pentru derularea programelor naționale de sănătate, aflate în perioada de valabilitate, pot fi transmise fără plată de la o unitate de specialitate la alta, în condițiile stabilite prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, prevăzute la art. 51 alin. (5), în următoarele cazuri:</p> <p><b>a)</b> dacă nu mai sunt necesare unității de specialitate care le-a achiziționat și care le are în</p>	<p>programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(5)</b> Contracte de prestări de servicii/Convențiile civile încheiate în condițiile alin.(4) de către unitățile de specialitate stabilite la alin. (2) prevăd acțiuni multianuale, sunt de natură civilă și se încheie pentru toată perioada de implementare a programelor naționale de sănătate.</p> <p><b>(6)</b> Sumele necesare pentru derularea contractelor prevăzute la alin. (3) și (4) sunt cuprinse în fondurile alocate programelor naționale de sănătate.</p>		
--	--	--	--

	<p>gestiune;</p> <p><b>b)</b> dacă unitatea de specialitate care are în gestiune bunurile estimează că nu le poate utiliza integral în perioada de valabilitate a acestora;</p> <p><b>c)</b> pentru a asigura accesul și/sau continuitatea în diagnosticul și/sau tratamentul pacienților, dacă unitatea de specialitate care primește bunurile nu le are în stoc sau dacă pacientul beneficiază de acordarea unor servicii medicale în cadrul altor unități sanitare.</p>			
3			<p><b>2. La articolul 52 alineatul(2), după litera d) se introduce o nouă literă, lit.e), cu următorul cuprins:</b></p> <p><b>e)</b> furnizori de servicii de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.</p>	<p>Adoptat cu unanimitate de voturi de Comisia pentru sănătate</p>
4	<p><b>Art. 53.</b></p> <p><b>(1)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate publică se realizează din sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii, după cum urmează:</p> <p><b>a)</b> prin instituții publice și furnizori de servicii medicale din</p>	<p><b>Art.53 se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>(1)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate publică se realizează din sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii, după cum urmează:</p> <p><b>a)</b> prin instituții publice și furnizori de servicii medicale din subordinea Ministerului Sănătății;</p>		<p>Adoptat cu unanimitate de voturi de Comisia pentru sănătate</p>

	<p>subordinea Ministerului Sănătății;</p> <p><b>b)</b> prin furnizori de servicii medicale din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, instituții publice, precum și furnizori privați de servicii medicale, cu respectarea art. 52 alin. (2) lit. c), în baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică sau, după caz, cu instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății.</p> <p><b>(2)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate curative se realizează din sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, evaluați, în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate.</p>	<p><b>b)</b> prin furnizori de servicii medicale din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, instituții publice, precum și furnizori privați de servicii medicale, cu respectarea art. 52 alin. (2) lit.c). În baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică sau, după caz, cu instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății.</p> <p><b>(2)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate curative se realizează din sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, <b>tehnologii și dispozitive asistive evaluați, servicii de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate</b> în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate.</p>	<p><b>3.La articolul 53, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>(2)</b> Implementarea programelor naționale de sănătate curative se realizează din sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, <b>tehnologii și dispozitive asistive evaluați, servicii de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate</b> în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate.</p>	
5	<p><b>Art. 263. -</b> Asistența medicală și îngrijirile medicale la domiciliul asiguratului</p>	<p><b>Art.263 se modifică și va avea următorul cuprins:</b> <b>(1)</b> Asistența medicală și îngrijirile medicale</p>	<p><b>4.La articolul 263, după alineatul(1) se introduce un nou alineat, alin.(2) cu următorul cuprins:</b></p>	<p>Adoptat cu unanimitate de voturi de</p>

	<p>se contractează de casele de asigurări de sănătate cu furnizori autorizați și evaluați în condițiile legii.</p>	<p>la domiciliul asiguratului se contractează de casele de asigurări de sănătate cu furnizori autorizați și evaluați în condițiile legii.</p> <p><b>(2) Serviciile de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se contactează de casele de asigurări de sănătate cu furnizori autorizați și evaluate în condițiile legii.</b></p>	<p><b>(2) Serviciile de sănătate conexe actului medical pentru persoane cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se contactează de casele de asigurări de sănătate cu furnizori autorizați și evaluate în condițiile legii.</b></p>	<p>Comisia pentru sănătate</p>
--	--	--	--	--------------------------------