

Comisie pentru
protecție socială și
ocrotirea sănătății. (BIO - ~~130~~ n. 10
M. 1000)

02/02/2013

LEGISLAȚIE SOCIALĂ
2743
9-IX-2013



Parlamentul României
Senat

Biroul permanent al Senatului
Bp 997, 26.06.2013

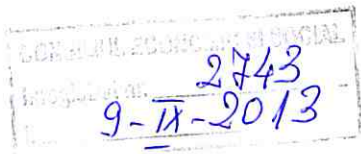
SENATUL ROMÂNIEI
Nr. XLIV. 62, 26.06.2013

Către,

Biroul Permanent al Senatului

În conformitate cu prevederile art. 88, alin.1 și alin.4 din Regulamentul Senatului, vă înaintez spre dezbatere și adoptare propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

- VOCHITOIU HARALAMBIU *ajutatori,*
- CRISTACHE IULIAN
- POPESCU CORNELIU
- POPA CONSTANTIN
- MARIANI VALER
- IOVESCU IOAN
- BUIJOR MARCEL
- AGRIGORAEI IONEL
- IONITA DAN
- DUMITRESCU FLORINEL
- BUTNARU FLORINEL



Parlamentul României
Senat

EXPUNERE DE MOTIVE

Asistența de sănătate publică reprezintă efortul organizat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației.

Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, autorităților de sănătate publică teritoriale, autorităților de sănătate publică din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și autorităților din administrația publică locală.

Finanțarea spitalelor din România trece prin momente foarte grele, astfel multe dintre acestea sunt la limita supraviețuirii, iar altele, și mai grav, se desființează, ultimul caz fiind al Spitalului Orășenesc Titu din județul Dâmbovița ce a fost desființat prin hotărâre de guvern în ședința din data de 04.06.2013.

Consiliile locale sau județene nu reușesc din resurse proprii să finanțeze spitalele din subordinea lor.

Ministerul Sănătății a alocat fonduri insuficiente sau deloc pentru spitalele din rețeaua autorităților administrației publice locale, din anul 2010 până în prezent, pentru dotarea cu aparatură medicală, reparații capitale și finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente.

În aceste momente când sistemul medical este subfinanțat, este necesar a se lua măsuri de atragere de fonduri prin instituirea unei taxe de solidaritate în sprijinul spitalelor din rețeaua autorităților publice locale.

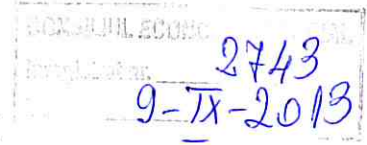
Autoritățile publice locale care nu au în administrare spitale, deci nu contribuie financiar la întreținerea și buna desfășurare a activității unui spital, dar cetățenii din localitățile respective beneficiază de asistență medicală, să contribuie printr-o taxă de solidaritate de 1 leu / locuitor / lună, la un fond administrat de Ministerul Sănătății și repartizat spitalelor din această rețea în funcție de numărul de paturi.

De precizat că în acest caz nu putem vorbi despre discriminare între localități întrucât unitățile administrativ teritoriale ce au în administrare spitale, contribuie financiar pentru infrastructura spitalului, pentru bunuri și servicii și pentru cofinanțarea proiectelor derulate pe fonduri europene.

Totodată este necesar a se face o delimitare clară între medicul angajat la un spital public și faptul că același medic deține un cabinet medical individual privat la care direcționează pacienții.

Ținând cont de aceste considerente propun ca medicii angajați în cadrul spitalelor publice să nu poată desfășura activități remunerate sau neremunerate în cadrul unor cabinete medicale individuale private sau în cadrul unor clinici private.

În consecință am elaborat prezenta inițiativă legislativă pe care o propun spre adoptare Parlamentului, conform prevederilor art.88, alin.1 și alin.4 din Regulamentul Senatului



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

Senat

Camera Deputaților

LEGE

pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în M.O. nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se completează cu două noi articole, art. 184¹ și art.190⁸ după cum urmează:

Art. 184¹

(1) Profesia de medic angajat al unui spital public este incompatibilă cu exercitarea serviciilor de sănătate la cabinete medicale private.

(2) Medicii de la spitalele publice ce exercită activitate în cadrul unui cabinet medical privat la data intrării în vigoare a prezentei modificări legislative își vor înceta activitatea la cabinetul medical privat în termen de 60 de zile, sub sancțiunea destituirii din cadrul spitalului public.

Art. 190⁸

(1) Spitalele din rețeaua autorităților publice locale, primesc, în completare, sume de la bugetele autorităților administrativ-teritoriale ce nu au în administrare spitale publice.

(2) Fiecare unitate administrativ-teritorială va plăti într-un cont administrat de Ministerul Sănătății, o taxă de solidaritate, respectiv câte 1 leu/locuitor /lună. Numărul de locuitori este cel stabilit de Institutul Național de Statistică, iar suma de bani va fi indexată anual.

(3) Modalitatea de plată, numărul de cont, suma ce trebuie plătită, vor fi stabilite printr-un ordin al ministrului sănătății, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a modificării legislative.

(4) După colectarea taxei de solidaritate în contul menționat, Ministerul Sănătății va proceda la împărțirea sumei către spitalele din rețeaua autorităților publice locale, proporțional cu numărul de paturi deținut de fiecare spital.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, în ședința din _____ cu respectarea prevederilor art.75 și art.76, alin.1 din Constituția României, republicată.

Președintele Senatului,
George Crin Laurențiu Antonescu

Președintele Camerei Deputaților,
Valeriu Ștefan Zgonea

