



**Parlamentul României
Camera Deputaților**

Comisia pentru sănătate și familie
București, 9 iunie 2015
Nr.4c-8/ 230

Comisia pentru buget, finanțe și bănci
București, 9 iunie 2015
Nr.4c-2/554

***BIROULUI PERMANENT
AL
CAMEREI DEPUTAȚILOR,***

Vă înaintăm, alăturat, **raportul comun** asupra **proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății**, trimis Comisiei pentru sănătate și familie și Comisiei pentru buget, finanțe și bănci, în vederea reexaminării și depunerii unui nou raport, cu adresa nr. PLx.653 din 15 februarie 2012.

În raport cu obiectul și conținutul reglementării, proiectul de lege face parte din categoria legilor **ordinare**.

PREȘEDINTE,
DR.FLORIN BUICU

PREȘEDINTE,
VIOREL ȘTEFAN



**Parlamentul României
Camera Deputaților**

Comisia pentru sănătate și familie
București,
Nr.4c-8/ 230

Comisia pentru buget, finanțe și bănci
București,
Nr.4c-2/554

RAPORT COMUN

asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății

În conformitate cu prevederile art.95 și 115 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, cu modificările și completările ulterioare, Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci, au fost sesizate, prin adresa nr. **PLx.653** din 14 februarie 2012, în vederea reexaminării și întocmirii unui nou raport, a **proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății.**

La întocmirea prezentului raport comun, Comisiile au avut în vedere:

- avizul **favorabil** al Consiliului Legislativ, cu observații și propuneri (nr.975/15.09.2011);

- avizul **favorabil** al Comisiei juridice, de disciplină și imunități (nr.PL.x653/25.11.2011);

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată a **adoptat proiectul de lege** în ședința din 14 noiembrie 2011.

Proiectul de lege are ca **obiect de reglementare** stabilirea contribuției trimestriale la care sunt obligați deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora, pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, în tratamentul spitalicesc și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializă, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății.

În conformitate cu prevederile art.61 art.63 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, cu modificările și completările ulterioare, cele două comisii au dezbătut proiectul de lege în ședințe separate.

Membrii Comisiei pentru sănătate și familie au reexaminat proiectul de lege în ședința din **28 aprilie 2015**. La lucrările comisiei și-au înregistrat prezența **17 deputați**, din totalul de **19 membri**.

Raportul comisiei a fost adoptat cu majoritatea deputaților prezenți la dezbateri (2 abțineri).

Membrii Comisiei pentru buget, finanțe și bănci au reexaminat proiectul de lege în ședința din **9 iunie 2015**. La lucrările comisiei și-au înregistrat prezența **32 deputați**, din totalul de **34 membri**.

Raportul comisiei a fost adoptat cu majoritatea deputaților prezenți la dezbateri.

La dezbaterile proiectului de lege a participat, în conformitate cu prevederile art.55 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, cu modificările și completările ulterioare, domnul Răzvan Vulcănescu –subsecretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății.

Camera Deputaților este **Cameră decizională**, potrivit prevederilor art.75 din Constituția României, republicată, și ale art.92 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, cu modificările și completările ulterioare.

Proiectul de lege face parte din categoria legilor **ordinare**, conform prevederilor art.76 alin.(2) din Constituția României, republicată.

În urma finalizării dezbaterilor, cele două comisii propun plenului Camerei Deputaților, **adoptarea** proiectului de lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, **cu amendamentele admise**, redată în anexa la prezentul raport.

PREȘEDINTE,

Dr.Florin BUICU

SECRETAR,

Dr.Lucreția ROȘCA

PREȘEDINTE

Viorel ȘTEFAN

SECRETAR,

Mihai – Aurel DONȚU

AMENDAMENTE ADMISE

Anexa

Nr. crt.	Text ordonanță	Text Senat	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propane
0.	1.	2.	3.	4.
1.	—	<p style="text-align: center;">L E G E</p> <p>pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății</p>	<p style="text-align: center;">L E G E</p> <p>pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății precum și pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
2.	—	<p>Articol unic.- Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77 din 21 septembrie 2011 privind stabilirea unei contribuții</p>	<p>Art.I.- Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77 din 21 septembrie 2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

		<p>pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.680 din 26 septembrie 2011, cu următoarele modificări și completări:</p>	<p>în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.680 din 26 septembrie 2011.</p>	
3.	<p>ORDONANTA DE URGENTA</p> <p>privind stabilirea unei contributii pentru finantarea unor cheltuieli în domeniul sanatatii</p>	Nemodificat.	Nemodificat.	
4.	<p>Art. 1. - Detinatorii autorizatiilor de punere pe piata a medicamentelor sau reprezentantii legali ai acestora au obligatia de a plati trimestrial pentru medicamentele incluse în programele nationale de sanatate, precum si pentru medicamentele cu sau fara contributie personala, folosite în tratamentul ambulatoriu pe baza de prescriptie medicala prin farmaciile cu circuit</p>	Nemodificat.	Nemodificat.	

	deschis, în tratamentul spitalicesc și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializa, suportate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate și din bugetul Ministerului Sanatatii, o contributie trimestriala calculata conform prezentei ordonante de urgenta.			
5.	Art. 2. - În înțelesul prezentei ordonante de urgenta, reprezentant legal este persoana juridica româna împuternicita de catre detinatorul autorizatiei de punere pe piata care nu este persoana juridica româna pentru raportarea și plata contributiei trimestriale.	Nemodificat.	Nemodificat.	
6.	Art. 3. - (1) Contributia trimestriala se calculeaza prin aplicarea unui procent "p" asupra valorii consumului de	1.La articolul 3, alineatul (1) va avea următorul cuprins: „Art.3.- (1) Contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent „p” asupra valorii consumului de	Se elimină.	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

<p>medicamente, suportate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate si din bugetul Ministerului Sanatatii, consum aferent vânzării fiecărui platitor de contribuție.</p> <p>(2) Procentul "p" se calculeaza astfel:</p> $p = [(CTt - BAt) / CTt] \times 100,$ <p>unde:</p> <p>CTt = consumul total trimestrial de medicamente, suportate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate si din bugetul Ministerului Sanatatii;</p> <p>BAt = bugetul aprobat trimestrial, aferent medicamentelor suportate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate si din bugetul Ministerului Sanatatii, calculat prin împartirea la 4 a bugetului anual aprobat initial prin legea</p>	<p>medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, consum aferent vânzării fiecărui plătitor de contribuție și calculat conform prevederilor alin.(2¹).”</p>		
--	--	--	--

	<p>bugetului de stat.</p>	<p>2. La articolul 3, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alin.(2¹) și (2²), cu următorul cuprins:</p> <p>„(2¹) Valoarea consumului la care se aplică procentul „p” reprezintă contravaloarea medicamentelor consumate în cadrul trimestrului pentru care se datorează contribuția, stabilită la nivelul valorii suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate, după deducerea cotei de TVA aferentă acestora, precum și a cotei de adaos comercial de distribuție și de farmacie, după caz.</p> <p>(2²) Valoarea contribuției trimestriale prevăzută la art.1 nu poate depăși 10% din contravaloarea medicamentelor consumate în perioada pentru care aceasta se datorează, aferentă</p>	<p>Se elimină.</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
--	---------------------------	--	---------------------------	--

	<p>vânzărilor fiecărui plătitor de contribuție și stabilită în conformitate cu prevederile alin.(2¹).”</p> <p>(3) Valoarea procentului "p" se comunica persoanelor prevazute la art. 1 de catre Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, odata cu consumul trimestrial prevazut la art. 5 alin. (7).</p> <p>(4) Contributia trimestriala prevazuta la alin. (1) se calculeaza si se datoreaza pentru valoarea consumului de medicamente realizat dupa data de 30 septembrie 2011.</p>			
7.	Art. 4. - (1) În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta, detinatorii autorizatiilor de punere pe piata a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, au	Nemodificat.	Nemodificat.	

<p>obligatia sa depuna la Casa Nationala de Asigurari de Sanatate datele de identificare ale reprezentantilor legali care vor duce la îndeplinire obligatiile legale prevazute de prezenta ordonanta de urgenta, precum si lista medicamentelor pentru care se datoreaza contributia trimestriala.</p> <p>(2) Detinatorii autorizatiilor de punere pe piata a medicamentelor, persoane juridice române, au obligatia sa depuna la Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, în termenul prevazut la alin. (1), lista medicamentelor pentru care se datoreaza contributia trimestriala.</p> <p>(3) În acelasi termen, persoanele juridice române prevazute la alin. (1) si (2) au obligatia sa se înregistreze fiscal la Agentia Nationala de Administrare Fiscala ca platitori ai contributiei trimestriale prevazute la art. 1.</p>			
---	--	--	--

<p>8.</p>	<p>Art. 5. - (1) Agentia Nationala de Administrare Fiscala administreaza contributia trimestriala prevazuta la art. 1, potrivit prevederilor Ordonantei Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedura fiscala, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.</p> <p>(2) Contributia trimestriala prevazuta la art. 1 este asimilata obligatiei fiscale.</p> <p>(3) Stabilirea, calculul si declararea contributiei se efectueaza de catre persoanele obligate la plata acesteia, prevazute la art. 4 alin. (3), pe baza informatiilor furnizate de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate. Contributia trimestriala se declara de catre platitori la organul fiscal competent, pâna la termenul de plata al acesteia prevazut la alin. (8).</p> <p>(4) Farmaciile cu circuit deschis, unitatile sanitare cu paturi si centrele de dializa care</p>	<p>Nemodificat.</p>	<p>Nemodificat.</p>	
------------------	--	----------------------------	----------------------------	--

<p>utilizeaza medicamente potrivit prevederilor art. 1 raporteaza consumul de medicamente care se suporta din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si din bugetul Ministerului Sanatatii, dupa cum urmeaza:</p> <p>a) farmaciile cu circuit deschis raporteaza lunar consumul, în conditiile Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;</p> <p>b) unitatile sanitare cu paturi si centrele de dializa care utilizeaza medicamentele prevazute la art. 1 raporteaza lunar, pâna la data de 15 a lunii curente pentru luna anterioara, la casele de asigurari de sanatate consumul de medicamente pe baza formularelor de raportare aprobate prin ordin comun al ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, în</p>			
--	--	--	--

<p>termen de 30 de zile.</p> <p>(5) Unitatile sanitare cu paturi si centrele de dializa care utilizeaza medicamentele prevazute la art. 1, dupa aprobarea bugetului propriu, raporteaza caselor de asigurari de sanatate bugetul anual aferent medicamentelor suportate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate si din bugetul Ministerului Sanatatii. Pentru anul 2011, raportarea se face în termen de 10 zile de la data intrarii în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta.</p> <p>(6) Casele de asigurari de sanatate raporteaza lunar consumul centralizat catre Casa Nationala de Asigurari de Sanatate pâna la data de 20 inclusiv a lunii urmatoare celei pentru care se datoreaza contributia, pe baza unei machete de raportare aprobate prin ordin al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de</p>			
--	--	--	--

	<p>Sanatate.</p> <p>(7) Casa Nationala de Asigurari de Sanatate transmite în format electronic persoanelor prevazute la art. 1, pâna la finele lunii urmatoare expirarii trimestrului, consumul centralizat de medicamente înregistrat corespunzator datelor din sistemul de asigurari sociale de sanatate.</p> <p>(8) Contributia prevazuta la art. 3 se vireaza trimestrial, pâna la data de 25 a celei de-a doua luni urmatoare încheierii trimestrului pentru care se datoreaza contributia.</p>			
--	--	--	--	--

<p>9. Art. 6. - (1) Datele comunicate de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate potrivit prevederilor art. 5 alin. (7) pot fi contestate de persoanele prevazute la art. 1 în termen de 10 zile calendaristice din ziua comunicarii datelor.</p> <p>(2) Contestatiile se depun la Casa Nationala de Asigurari de Sanatate si se solutioneaza prin emiterea unui act administrativ, comunicat contestatarilor, în termen de 30 de zile de la data înregistrarii acestora.</p> <p>(3) Depunerea contestatiilor nu suspenda obligatia de plata a contributiei prevazute la art. 3.</p> <p>(4) În cazul solutionarii contestatiilor pâna la termenul de plata prevazut la art. 5 alin. (8), se vor plati contributiile aferente noilor sume comunicate de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, iar în cazul depasirii acestui termen se vor face regularizari la termenele de plata aferente</p>	<p>Nemodificat.</p>	<p>Nemodificat.</p>	
--	----------------------------	----------------------------	--

	<p>trimestrului urmator.</p> <p>(5) Ulterior comunicarii actului administrativ sau la expirarea termenului prevazut la alin. (2), contestatarul se poate adresa instantei de contencios administrativ potrivit prevederilor Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificarile si completarile ulterioare.</p>			
10	<p>Art. 7. - Sumele încasate din contributia prevazuta la art. 3 constituie venituri la bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si sunt folosite pentru medicamente incluse în programele nationale de sanatate, pentru medicamentele cu sau fara contributie personala si pentru servicii medicale.</p>	Nemodificat.	Nemodificat.	
11	<p>Art. 8. - (1) Pentru neachitarea la termenul prevazut la art. 5 alin. (8) de catre detinatorii autorizatiilor de punere pe piata a medicamentelor sau</p>	3. La articolul 8, alineatele (2) și (3), se abrogă.	Se elimină.	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

<p>reprezentantii legali ai acestora a contributiei prevazute la art. 3 se datoreaza dupa acest termen dobânzi si penalitati de întârziere conform prevederilor Ordonantei Guvernului nr. 92/2003, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.</p> <p>(2) Pentru persoanele juridice care nu își îndeplinesc obligatiile de plata a contributiei în termen de 180 de zile de la data scadentei, medicamentele pentru care detin autorizatie de punere pe piata se exclud, dupa caz, din:</p> <p>a) lista medicamentelor cu sau fara contributie personala, folosite în tratamentul ambulatoriu pe baza de prescriptie medicala prin farmaciile cu circuit deschis, în tratamentul spitalicesc si pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate în alte unitati sanitare, aprobata prin ordin al presedintelui Casei Nationale</p>			
---	--	--	--

<p>de Asigurari de Sanatate, elaborata pe baza Listei cuprinzând denumirile comune internationale corespunzatoare medicamentelor de care beneficiaza asiguratii, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, în sistemul de asigurari sociale de sanatate, aprobata prin Hotarârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificarile si completarile ulterioare, la prima actualizare; medicamentele pot fi reincluse la o urmatoare editie a acesteia, în conditiile îndeplinirii integrale a obligatiilor de plata;</p> <p>b) lista denumirilor comerciale si a preturilor de decontare a medicamentelor care se acorda bolnavilor cuprinsi în cadrul programelor nationale de sanatate, corespunzatoare denumirilor comune internationale (DCI) prevazute în sectiunea C2 a sublistei C din anexa la Hotarârea Guvernului nr. 720/2008 pentru</p>			
---	--	--	--

<p>aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internationale corespunzatoare medicamentelor de care beneficiaza asiguratii, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, în sistemul de asigurari sociale de sanatate, cu modificarile si completarile ulterioare, aprobata prin ordin al ministrului sanatatii, la prima actualizare; medicamentele pot fi reincluse la o urmatoare editie a acesteia, în conditiile îndeplinirii integrale a obligatiilor de plata.</p> <p>(3) Pentru persoanele juridice care nu își îndeplinesc obligatiile prevazute la art. 4, dupa expirarea termenului, medicamentele pentru care detin autorizatie de punere pe piata se exclud din listele prevazute la alin. (2) si pot fi reincluse la o urmatoare editie a acestora în conditiile îndeplinirii tuturor obligatiilor prevazute de prevederile</p>			
---	--	--	--

	prezentei ordonante de urgenta.			
12	<p>Art. 9. - (1) Pentru medicamentele incluse în programele nationale de sanatate, pentru medicamentele de care beneficiaza asiguratii în tratamentul ambulatoriu, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, în sistemul de asigurari sociale de sanatate, si pentru medicamentele de care beneficiaza asiguratii în tratamentul spitalicesc, vândute anterior intrarii în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta, contributia datorata potrivit art. 363¹ din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, se stabileste de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate si se plateste conform reglementarilor legale în vigoare la data vânzarii acestora.</p> <p>(2) Începând cu data intrarii în</p>	Nemodificat.	Nemodificat.	

<p>vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta, procedurile de administrare a creantelor reprezentând contributiile prevazute la alin. (1) vor fi continuate de Agentia Nationala de Administrare Fiscala, care se subroga în drepturile si obligatiile Ministerului Sanatatii - Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, în calitate de creditor bugetar, pe care le succede de drept în aceasta calitate. Administrarea creantelor reprezentând contributiile prevazute la alin. (1) se îndeplineste potrivit prevederilor Ordonantei Guvernului nr. 92/2003, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.</p> <p>(3) Contributiile prevazute la alin. (1) constituie în continuare venituri proprii ale Ministerului Sanatatii si se utilizeaza potrivit prevederilor art. 362 din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.</p>			
---	--	--	--

<p>(4) Sumele reprezentând contribuțiile prevăzute la alin. (1), inclusiv dobânzile, penalitățile de întârziere sau majorările de întârziere, pentru care dreptul de a cere executarea silită s-a prescris până la data preluării în administrare a acestora de către Agenția Națională de Administrare Fiscală, rămân în responsabilitatea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.</p> <p>(5) În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, pentru obligațiile prevăzute la alin. (1) Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate vor comunica Agenției Naționale de Administrare Fiscală:</p> <p>a) înscrisurile în care sunt individualizate creanțele datorate și neachitate până la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei</p>			
--	--	--	--

<p>ordonante de urgenta si care reprezinta titluri executorii;</p> <p>b) situatia soldurilor contributiilor stabilite înainte de data intrarii în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta si neîncasate pâna la aceeași data;</p> <p>c) notificările privind contributiile stabilite, aferente trimestrului III 2011;</p> <p>d) orice alte informatii disponibile, necesare urmăririi si verificării sumelor datorate.</p> <p>(6) Procedura de predare-primire a documentelor si informatiilor prevazute la alin. (5) va fi aprobată prin ordin comun al ministrului finantelor publice si al ministrului sanatatii, în termen de 15 zile de la data intrarii în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta.</p> <p>(7) Debitorii platitori de contributii sunt obligati sa întocmeasca pe propria</p>			
---	--	--	--

<p>raspundere si sa depuna, pâna la data de 25 a lunii urmatoare intrarii în vigoare a prezentei ordonante de urgenta, la organul fiscal competent declaratii-inventar privind contributiile în sold la data intrarii în vigoare a prezentei ordonante de urgenta si neachitate pâna la data depunerii declaratiei-inventar, care sunt asimilate declaratiilor fiscale, prevederile Ordonantei Guvernului nr. 92/2003, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, aplicându-se în mod corespunzator.</p> <p>(8) Începând cu data intrarii în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta, contributia prevazuta la alin. (1), inclusiv sumele restante aferente acestor contributii, se achita la unitatile Trezoreriei Statului din cadrul organelor fiscale în raza carora sunt luati în administrare contribuabilii, într-un cont distinct de</p>			
--	--	--	--

<p>disponibilitati codificat cu codul de identificare fiscala al contribuabililor.</p> <p>(9) Sumele încasate în contul distinct prevazut la alin. (8) se transfera de unitatile Trezoreriei Statului în contul de venituri proprii al Ministerului Sanatatii, la data de 15 si în ultima zi lucratoare ale fiecărei luni.</p> <p>(10) Procedura de restituire a sumelor achitate în contul prevazut la alin. (8) se aproba prin ordin comun al ministrului finantelor publice si al ministrului sanatatii.</p> <p>(11) Termenele de prescriptie a dreptului de a cere executarea silita a obligatiilor bugetare cuprinse în declaratiile-inventar prevazute la alin. (7) se întrerup la data intrarii în vigoare a prevederilor prezentei ordonante de urgenta, dupa aceasta data urmând sa curga un nou termen de prescriptie.</p> <p>(12) Nedepunerea declaratiei-</p>			
---	--	--	--

	<p>inventar în termenul prevazut la alin. (7) constituie contravenție și se sancționează cu amenda de la 1.000 lei la 5.000 lei. Constatarea contravenției și aplicarea amenzii se fac de către organele fiscale competente.</p> <p>(13) Dispozițiile referitoare la contravențiile prevazute la alin. (12) se completează cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.</p> <p>(14) Modelul și conținutul declarației-inventar prevazute la alin. (7) se aprobă prin ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală.</p>			
13	Art. 10. - Prezenta ordonanță de urgență intră în vigoare la data de 1 octombrie 2011, cu	Nemodificat.	Nemodificat.	

	exceptia prevederilor art. 9 alin. (12) care intra în vigoare la data de 10 octombrie 2011.			
14	<i>Art. 11. - La data intrarii în vigoare a prezentei ordonante de urgenta, art. 270 alin. (1) lit. x), art. 363¹ si art. 365 alin. (1¹)- (1³) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, publicata în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 68/2011 pentru stabilirea unor masuri în domeniul sanatatii, publicata în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 457 din 30 iunie 2011, se abroga.</i>	Nemodificat.	Nemodificat.	
15	—	—	„Art.II. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă și pentru corelare cu titlul legii de aprobare.

			completează după cum urmează:”	
16	<p>—</p> <p><i>„Art.2. – (6) În cuprinsul actelor normative în vigoare denumirea "Ministerul Sănătății" se înlocuiește cu denumirea "Ministerul Sănătății Publice", iar sintagma "ministrul sănătății", cu sintagma "ministrul sănătății publice"</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>1. La articolul 2 alineatul (6) se abrogă.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru actualizarea corectă a denumirilor.
17	<p>—</p> <p><i>Art.2. - (8) Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și altor structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății, Casei</i></p>	—	<p>2. La articolul 2, alineatul (8) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.2. - (8) Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și altor structuri de specialitate ale</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

	<p><i>Naționale de Asigurări de Sănătate, structurilor de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și autorităților din administrația publică locală.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS structurilor de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și autorităților din administrația publică locală.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
18	<p>_____</p> <p><i>Art.10. - (3) Ministerul Sănătății Publice, prin aparatul propriu și prin autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București și ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, verifică respectarea reglementărilor în domeniul sănătății publice, iar în caz de nereguli sau neconformitate, aplică măsuri</i></p>	<p>_____</p>	<p>3. La articolul 10, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.10. - (3) Ministerul Sănătății, prin aparatul propriu și prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și celelalte ministere și instituții cu rețea sanitară proprie, prin structurile de specialitate, verifică respectarea reglementărilor în domeniul sănătății publice, iar în caz de</p>	<p>În temeiul art. III din O.U.G. nr. 227 din 30 decembrie 2008 pentru modificarea art. 12 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată prin Legea nr. 75/2011.</p>

	<p><i>conform legii.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>nereguli sau neconformitate, aplică măsuri conform legii.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
19	<p><i>Art.11</i></p> <p><i>b) alte instituții și structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional sau local.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>4. La articolul 11, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„b) alte instituții și structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, judetean și local.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru o exprimare corectă și completă.</p>
20	<p><i>Art.15. – Instituțiile și structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, județean și local, cu personalitate juridică,</i></p>	—	<p>5. Articolul 15 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.15. – Instituțiile și structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional,</p>	<p>Pentru o exprimare corectă și completă.</p>

	<p><i>aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a caselor de asigurări de sănătate, se înființează, se reorganizează și se desființează prin hotărâre a Guvernului.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>judetean și local, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, cu excepția CNAS și a caselor de asigurări de sănătate, se înființează, se reorganizează și se desființează prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
21	<p>Art.16. - (2) Membrii comisiilor de specialitate prevăzuți la alin. (1) lit. f) beneficiază de o indemnizație lunară de 10% din indemnizația secretarului de stat, care se acordă proporțional cu numărul de participări efective la ședințe. Cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea în comisiile de specialitate sunt suportate de instituțiile publice în care persoanele sunt</p>	—	<p>6.La articolul 16, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.16. - (2) Membrii comisiilor de specialitate prevăzute la alin. (1) lit. f) beneficiază de o indemnizație lunară de 10% din indemnizația secretarului de stat, care se acordă proporțional cu numărul de participări efective la ședințe. Cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea în comisiile de specialitate sunt suportate de instituțiile publice în care</p>	<p>Pentru respectarea acordului gramatical.</p>

	<p><i>încadrate sau unde acestea desfășoară activitate prin integrare clinică. Cheltuielile de deplasare din alte localități, ocazionate de participarea în comisia de specialitate de medicină de familie, sunt suportate de Ministerul Sănătății Publice. Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>persoanele sunt încadrate sau unde acestea desfășoară activitate prin integrare clinică. Cheltuielile de deplasare din alte localități, ocazionate de participarea în comisia de specialitate de medicină de familie, sunt suportate de Ministerul Sănătății Publice. Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
22	<p><i>Art. 64. - (3) Medicii de medicină generală prevăzuți la art. 60 lit. d), care la data aderării României la Uniunea Europeană furnizează servicii de asistență medicală primară în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, își pot continua</i></p>	<p>—</p>	<p>7. La articolul 64, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.64. - (3) Medicii de medicină generală prevăzuți la art. 60 lit.d), care la data aderării României la Uniunea Europeană, denumită în continuare UE, furnizează servicii de asistență medicală primară în sistemul asigurărilor</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>activitatea în aceleași condiții și după această dată.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>sociale de sănătate, își pot continua activitatea în aceleași condiții și după această dată.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
23	<p><i>Art.69. – (2)</i></p> <p><i>b) medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui alt stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, în înțelesul art.370 lit.b) și al art.371 alin.(1), formați în profesie în unul dintre aceste state, care la data de 1 ianuarie 2007 erau stabiliți pe teritoriul României și care, în urma recunoașterii calificării profesionale beneficiau, la această dată, de dreptul de exercitare în cadrul sistemului național al asigurărilor de sănătate a activităților din</i></p>	—	<p>8. La articolul 69, litera b) a alineatului (2), se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„b) medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui alt stat aparținând Spațiului Economic European, denumit în continuare SEE sau ai Confederației Elvețiene, în înțelesul art.370 alin.(1) lit.b) și al art.371 alin.(1), formați în profesie în unul dintre aceste state, care la data de 1 ianuarie 2007 erau stabiliți pe teritoriul României și care, în urma recunoașterii calificării profesionale beneficiau, la această dată, de dreptul de exercitare în cadrul sistemului național al asigurărilor de</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>domeniul specialității medicină de familie, fără titlul de medic specialist medicină de familie;</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>sănătate a activităților din domeniul specialității medicină de familie, fără titlul de medic specialist medicină de familie;”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
24	<p><i>Art.86. – (1)</i></p> <p><i>b) asistență publică integrată de urgență - asistența asigurată de instituțiile publice de stat aflate în structurile Ministerului Sănătății Publice, Ministerului Administrației și Internelor și/sau în structura autorităților publice locale, precum și de Serviciul de Telecomunicații Speciale prin Direcția pentru apel unic de urgență 1-1-2. Ea include ansamblul de măsuri și activități cu caracter logistic, tehnic și medical, destinate în principal salvării și păstrării</i></p>		<p>9. La articolul 86, literele b), t, u) și v) ale alineatului (1), se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„b) asistență publică integrată de urgență - asistența asigurată de instituțiile publice de stat aflate în structurile Ministerului Sănătății, Ministerului Afacerilor Interne și/sau în structura autorităților publice locale, precum și de Serviciul de Telecomunicații Speciale prin Direcția pentru apel unic de urgență 112. Ea include ansamblul de măsuri și activități cu caracter logistic, tehnic și medical, destinate în principal salvării și păstrării vieții ;”</p>	

<p>vieții;</p> <p>.....</p> <p>t) <i>Serviciul mobil de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD) - unitatea de intervenție publică integrată, de importanță strategică, fără personalitate juridică, având în structura sa echipe integrate de reanimare, specializate în acordarea asistenței medicale și tehnice de urgență, precum și echipe cu personal paramedical, specializat în acordarea primului ajutor calificat. SMURD funcționează în cadrul inspectoratelor pentru situații de urgență, având ca operator aerian structurile de aviație ale Ministerului Administrației și Internelor, în colaborare cu spitalele județene, regionale și cu autoritățile publice locale;</i></p> <p>u) <i>unitate de primire a urgențelor (UPU) - secția sau secția clinică aflată în</i></p>		<p>.....</p> <p>t) Serviciul mobil de urgență, reanimare și descarcerare, denumit în continuare SMURD - unitatea de intervenție publică integrată, de importanță strategică, fără personalitate juridică, având în structura sa echipe integrate de reanimare, specializate în acordarea asistenței medicale și tehnice de urgență, precum și echipe cu personal paramedical, specializat în acordarea primului ajutor calificat. SMURD funcționează în cadrul inspectoratelor pentru situații de urgență, având ca operator aerian structurile de aviație ale Ministerului Afacerilor Interne, în colaborare cu spitalele județene, regionale și cu autoritățile publice locale;</p> <p>u) unitate de primire a urgențelor, denumită în</p>	
--	--	---	--

<p><i>structura unui spital județean, regional sau în structura spitalelor aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe;</i></p> <p><i>v) compartiment de primire a urgențelor (CPU) - secția aflată în structura unui spital orășenesc, municipal sau în structura spitalelor aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe;</i></p>		<p>continuare UPU - secția sau secția clinică aflată în structura unui spital județean, regional sau în structura spitalelor aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe;</p> <p>v) compartiment de primire a urgențelor, denumit în continuare CPU - secția aflată în structura unui spital orășenesc, municipal sau în structura spitalelor aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de</p>	
--	--	---	--

	<i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i>		ambulanțe; Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci	
25	<p><i>Art.93. - (5³) Unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor cu structuri de urgență aprobate potrivit dispozițiilor legale, alte decât cele prevăzute la alin. (5), precum și activitățile desfășurate în camera de gardă, sunt finanțate din bugetul FNUASS și sunt cuprinse în structura tarifului pe caz rezolvat.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>10. La articolul 93, alineatul (5³), se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p><i>“Art.93. - (5³) Unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor cu structuri de urgență aprobate potrivit dispozițiilor legale, alte decât cele prevăzute la alin. (5), precum și activitățile desfășurate în camera de gardă, sunt finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și sunt cuprinse în structura tarifului pe caz rezolvat.</i></p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

<p>26</p>	<p>Art.146. – (1) Prelevarea de organe, țesuturi sau celule de la donatorul viu se va efectua cu avizul comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, constituită în cadrul spitalului în care se efectuează transplantul; această comisie va evalua motivația donării și va controla respectarea drepturilor pacienților, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1.</p> <p>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	<p>—</p>	<p>11. La articolul 146, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.146. – (1) Prelevarea de organe, țesuturi sau celule de la donatorul viu se va efectua cu avizul comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, constituită în cadrul spitalului în care se efectuează transplantul; această comisie va evalua motivația donării și va controla respectarea drepturilor pacienților, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Anexa 1 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p>
<p>27</p>	<p>Art.147.</p> <p>1.se definește ca donator decedat fără activitate cardiacă persoana la care s-a constatat oprirea cardiorespiratorie ireversibilă și ireversibilă,</p>	<p>—</p>	<p>12. La articolul 147 , punctele 1 și 2 se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„1.se definește ca donator decedat fără activitate cardiacă persoana la care s-a constatat oprirea cardiorespiratorie</p>	<p>Anexa 5 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor</p>

	<p><i>confirmată în spital de 2 medici primari. Confirmarea donatorului decedat fără activitate cardiacă se face conform protocolului de resuscitare, prevăzut în anexa nr. 6, excepție făcând situațiile fără echivoc;</i></p> <p><i>2.se definește ca donator decedat cu activitate cardiacă persoana la care s-a constatat încetarea ireversibilă a tuturor funcțiilor creierului, conform protocolului de declarare a morții cerebrale prevăzut în anexa nr. 3.</i> <i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>iresuscitabilă și ireversibilă, confirmată în spital de 2 medici primari. Confirmarea donatorului decedat fără activitate cardiacă se face conform protocolului de resuscitare, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății, excepție făcând situațiile fără echivoc;</p> <p>2.se definește ca donator decedat cu activitate cardiacă persoana la care s-a constatat încetarea ireversibilă a tuturor funcțiilor creierului, conform protocolului de declarare a morții cerebrale conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p> <p>Anexa 3 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p>
28	<p><i>Art.150. - Transplantul de</i></p>	<p>—</p>	<p>13. Articolul 150 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art.150. - Transplantul de</p>	<p>Anexa 10 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor</p>

	<p><i>organe, țesuturi și celule de origine umană se efectuează cu consimțământul scris al primitorului, după ce acesta a fost informat asupra riscurilor și beneficiilor procedurii, conform modelului prevăzut în anexa nr. 11.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>organe, țesuturi și celule de origine umană se efectuează cu consimțământul scris al primitorului, după ce acesta a fost informat asupra riscurilor și beneficiilor procedurii, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p>
29	<p><i>Art.151.- (1) În cazul în care primitorul este în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul, acesta poate fi dat în scris de către unul din membrii familiei sau de către reprezentantul legal al acestuia, conform modelului prevăzut în anexa nr. 11.</i></p> <p>.....</p> <p><i>(3) Situația descrisă la alin. (2)</i></p>	<p>—</p>	<p>14. La articolul 151, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.151.- (1) În cazul în care primitorul este în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul, acesta poate fi dat în scris de către unul din membrii familiei sau de către reprezentantul legal al acestuia, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>.....</p> <p>(3) Situația descrisă la alin. (2)</p>	<p>Anexa 10 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p> <p>Anexa 10 din Ordinul</p>

	<p><i>va fi consemnată de medicul șef de secție și de medicul curant al pacientului, în formularul prevăzut în anexa nr. 12</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>va fi consemnată de medicul șef de secție și de medicul curant al pacientului, în formularul aprobat prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p>
30	<p>Art.163. - Anexele nr. 1-13 fac parte integrantă din prezenta lege.</p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>15. Articolul 163 se abrogă.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
31	<p><i>Art.183 . – (7) Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, asupra cărora se datorează contribuția de</i></p>	—	<p>16. La articolul 183, alineatul (7) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.183. - (7) Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, asupra cărora se</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>asigurări sociale de stat precum și contribuția de asigurări sociale de sănătate, în cotele prevăzute de lege. Perioada respectivă constituie stagiul de cotizare și se ia în considerare la stabilirea și calculul drepturilor prevăzute de Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>datorează contribuția de asigurări sociale de stat precum și contribuția de asigurări sociale de sănătate, în cotele prevăzute de lege. Perioada respectivă constituie stagiul de cotizare și se ia în considerare la stabilirea și calculul drepturilor prevăzute de legislația în vigoare privind sistemul de pensii.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
32	<p><i>Art.209. - (3) Gestionarea fondului se face, în condițiile legii, prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, prin casele de asigurări sociale de sănătate județene și a municipiului București, prin</i></p>	—	<p>17. La articolul 209 , alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.209. - (3) Gestionarea fondului se face, în condițiile legii, prin CNAS și prin casele de asigurări de sănătate .”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumite în continuare case de asigurări.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>			
33	<p><i>Art.213. – (2)</i></p> <p><i>d) execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 105, 113 și 114 din Codul penal, respectiv cele care se află în perioada de amânare sau întrerupere a executării pedepsei privative de libertate, dacă nu au venituri;</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>18. La articolul 213, litera d) a alineatului (2), se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>”d) execută o pedeapsă privativă de libertate, se află în arest la domiciliu sau în arest preventiv, precum și cele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109, 110, 124 și 125 din Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, respectiv cele care se află în perioada de amânare sau întrerupere a executării pedepsei privative de libertate, dacă nu au venituri;”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru</p>	<p>Pentru înscrierea corectă a acestor trimiteri la noul Cod penal.</p>

			buget, finanțe și bănci	
34	—	—	<p>19. La articolul 291, după litera d), se introduce o nouă literă, litera e) cu următorul cuprins:</p> <p>„e) să prezinte anual Guvernului un raport de activitate, precum și planul de activitate pentru anul următor.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
35	<p>SECȚIUNEA 3:</p> <p><i>Art.297. - CNAS prezintă anual Guvernului un raport de activitate, precum și planul de activitate pentru anul următor.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>20.La Titlul VIII „Asigurările sociale de sănătate”, Capitolul VII „Controlul”, Secțiunea 3 care cuprinde articolul 297 se abrogă.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru corelare cu nr.crt.35.
36	<p><i>Art.316. - Până la organizarea</i></p>	—	<p>21. Articolul 316 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.316. - Până la organizarea Comisiei de arbitraj prevăzute</p>	Potrivit art. 11 alin. (3) din HG nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru

<p><i>Comisiei de arbitraj prevăzute la art. 298 și 299, litigiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări vor fi judecate de Comisia centrală de arbitraj organizată conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>la art. 298 și 299, litigiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări vor fi judecate de Comisia centrală de arbitraj care funcționează pe lângă CNAS, investită cu soluționarea acestor litigii prin cererea de arbitrare.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, litigiile legate de încheierea, derularea și încetarea contractelor dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate/Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz, se soluționează de către Comisia de arbitraj care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, organizată conform reglementărilor legale în vigoare, sau de către instanțele de judecată, după caz.</p>
--	--	---	--

37	<p>CAPITOLUL VIII: Răspunderi și sancțiuni</p> <p>SECȚIUNEA 2: Infracțiuni</p>	—	<p>22.La Titlul VIII „Asigurările sociale de sănătate”,Capitolul VIII „Răspunderi și sancțiuni”, Titlul Secțiunii a 2 –a : Infracțiuni , se abrogă</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
38	<p><i>Art.331. – (6) Accesul personalului medical la informațiile înregistrate pe cardul național de asigurări sociale de sănătate va fi stabilit prin Norme metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate prevăzut în titlul IX «Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate» al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările</i></p>	—	<p>23. La articolul 331, alineatul (6) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.331. - (6) Accesul personalului medical la informațiile înregistrate pe cardul național de asigurări sociale de sănătate va fi stabilit prin Norme metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate prevăzut în titlul IX «Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate» al prezentei legi”.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

	<i>ulterioare)</i>		buget, finanțe și bănci	
39	<p><i>Art.365. - (1) Contribuțiile prevăzute la art. 363 alin. (1) lit. a) și b) se virează, la termenul pentru plata accizelor prevăzut la art. 206⁵¹ alin. (1) și (3) din Legea nr. 571/2003, cu modificările și completările ulterioare, în conturi colectoare deschise în structura clasificăției bugetare, la Trezoreria Statului.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>24. La articolul 365, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.365. - (1) Contribuțiile prevăzute la art. 363 alin. (1) lit. a) și b) se virează, la termenul pentru plata accizelor prevăzut în Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, în conturi colectoare deschise în structura clasificăției bugetare, la Trezoreria Statului.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Normele de tehnică legislativă impun o unitate în exprimare, astfel încât propunerea de trimitere doar la norma de reglementare este conformă, fără precizarea articolului.</p>
40	<p><i>Art.371. - (1) În înțelesul prezentului titlu, termenul medici cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând</i></p>	—	<p>25. La articolul 371, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.371. - (1) În înțelesul prezentului titlu, termenul medici cetățeni ai unui stat membru al UE, ai unui stat aparținând SEE sau ai</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene desemnează, prin asimilare, și medicii aflați în situațiile prevăzute la art. 370 lit. d) și f).</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>Confederației Elvețiene desemnează, prin asimilare, și medicii aflați în situațiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. d) și f).”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
41	<p>Art.378. – (2)</p> <p><i>d) medicilor care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. c) și e).</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>26. La articolul 378, litera d) a alineatului (2), se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„d) medicilor care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. c) și e).”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
42	<p>Art.379. – (1)</p> <p><i>e) prin excepție de la lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, medicii</i></p>	—	<p>27. La articolul 379, litera e) a alineatului (1) și alineatul (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„e) prin excepție de la lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, medicii care întrunesc condițiile</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

<p><i>care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. b), d) sau f) trebuie să înștiințeze Ministerul Sănătății Publice cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României și să fie înregistrați pe această perioadă la Colegiul Medicilor din România.</i></p> <p><i>(2) Medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți pe teritoriul României, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. c) și e), exercită profesia de medic cu aceleași drepturi și obligații ca și medicii cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor din România.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. b), d) sau f) trebuie să înștiințeze Ministerul Sănătății cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României și să fie înregistrați pe această perioadă la CMR.</p> <p>(2) Medicii cetățeni ai unui stat membru al UE, ai unui stat aparținând SEE sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți pe teritoriul României, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. c) și e), exercită profesia de medic cu aceleași drepturi și obligații ca și medicii cetățeni români membri ai CMR.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
---	--	--	--

43	<p><i>Art.398. - Începând cu data aderării la Uniunea Europeană, autoritățile competente române vor retrage, după caz, temporar sau definitiv, documentele prevăzute la art. 396 alin. (2) lit. c), eliberate medicilor care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. a), c) și e), precum și medicilor stabiliți în România care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. b), d) și f), în cazul în care acestora li se aplică sancțiunile prevăzute de lege cu suspendarea sau interdicția exercitării profesiei.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>28. Articolul 398 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.398. - Începând cu data aderării la UE, autoritățile competente române vor retrage, temporar sau definitiv, după caz, documentele prevăzute la art. 396 alin. (2) lit. c), eliberate medicilor care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. a), c) și e), precum și medicilor stabiliți în România care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. b), d) și f), în cazul în care acestora li se aplică sancțiunile prevăzute de lege cu suspendarea sau interdicția exercitării profesiei.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
44	<p><i>Art.404. – (4) Colegiul</i></p>	—	<p>29. La articolul 404, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.404. – (4) CMR cuprinde</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.

	<p>Medicilor din România cuprinde toți medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. a), c) și e), precum și medicii stabiliți în România care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. b), d) și f) și care exercită profesia de medic în condițiile prezentei legi.</p> <p>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>		<p>toți medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. a), c) și e), precum și medicii stabiliți în România care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 alin.(1) lit. b), d) și f) și care exercită profesia de medic în condițiile prezentei legi.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
45	<p>Art.408. – (1) În vederea exercitării profesiei de medic, medicii cetățeni români și medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 lit. c) și e) au obligația să se</p>	—	<p>30. La articolul 408, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.408. – (1) În vederea exercitării profesiei de medic, medicii cetățeni români și medicii cetățeni ai unui stat membru al UE, ai unui stat aparținând SEE sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art.370 alin.(1) lit. c) și e) au obligația să se înscrie</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>înscrie în Colegiul Medicilor din România.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>în CMR.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
46	<p><i>Art.466. - (2) Medicilor prevăzuți la alin. (1) și (1¹) li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 35 alin. (1) din Legea nr.53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>31. La articolul 466, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.466. - (2) Medicilor prevăzuți la alin. (1) și (1¹) li se aplică în mod corespunzător prevederile din Legea nr.53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Normele de tehnică legislativă impun o unitate în exprimare, astfel încât propunerea de trimitere doar la norma de reglementare este conformă, fără precizarea articolului.</p>
47	<p><i>Art.484. – (3) Medicii dentiști prevăzuți la alin. (1), la cerere, se pot pensiona anticipat, la vârstele prevăzute în Legea nr. 19/2000 privind sistemul</i></p>	—	<p>32. La articolul 484, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.484. - (3) Medicii dentiști prevăzuți la alin. (1), se pot pensiona anticipat, la cerere, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare privind</p>	<p>Normele de tehnică legislativă impun o unitate în exprimare, astfel încât propunerea de trimitere doar la norma de reglementare este</p>

	<p><i>public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, dacă îndeplinesc condițiile de stagiul de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>sistemul de pensii, dacă îndeplinesc condițiile de stagiul de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>conformă, fără precizarea actului normativ.</p> <p>Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale a fost abrogată de Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice.</p>
48	<p><i>Art.548. - (2) Medicilor dentiști prevăzuți la alin. (1) și (1¹) li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 35 alin. (1) din Legea nr.53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>33. La articolul 548, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.548. - (2) Medicilor dentiști prevăzuți la alin. (1) și (1¹) li se aplică în mod corespunzător prevederile din Legea nr.53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Normele de tehnică legislativă impun o unitate în exprimare, astfel încât propunerea de trimitere doar la norma de reglementare este conformă, fără precizarea articolului.</p>

49	<p><i>Art.565. –(3) Farmaciștii prevăzuți la alin. (1), la cerere, se pot pensiona anticipat, la vârstele prevăzute în Legea nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare, dacă îndeplinesc condițiile de stagiu de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>34. La articolul 565, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.565. – (3) Farmaciștii prevăzuți la alin. (1), se pot pensiona anticipat, la cerere, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare privind sistemul de pensii, dacă îndeplinesc condițiile de stagiu de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Normele de tehnică legislativă impun o unitate în exprimare, astfel încât propunerea de trimitere doar la norma de reglementare este conformă, fără precizarea actului normativ.</p> <p>Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale a fost abrogată de Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice.</p>
50	<p><i>Art. 592. - (1) Colegiul colegiului are un număr de</i></p>	—	<p>35. La articolul 592, partea introductivă a alineatului (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.592. - (1) Consiliul colegiului are un număr de membri proporțional cu</p>	<p>Pentru înscrierea corectă a acestui organism.</p>

	<p><i>membri proporțional cu numărul farmaciștilor înscriși în evidența colegiului la data organizării alegerilor, după cum urmează:</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>numărul farmaciștilor înscriși în evidența colegiului la data organizării alegerilor, după cum urmează:</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
51	<p><i>Art.640. - (2) Farmaciștilor prevăzuți la alin. (1) și (1¹) li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 35 alin. (1) din Legea nr.53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>36. La articolul 640, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.640. - (2) Farmaciștilor prevăzuți la alin. (1) și (1¹) li se aplică în mod corespunzător prevederile din Legea nr.53/2003 – Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Normele de tehnică legislativă impun o unitate în exprimare, astfel încât propunerea de trimitere doar la norma de reglementare este conformă, fără precizarea articolului.</p>
52	<p><i>Art.669. - (2) Pe lista de experți se poate înscrie orice medic,</i></p>	—	<p>37. La articolul 669, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.669. - (2) Pe lista de</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

	<p><i>medic dentist, farmacist, asistent medical/moașă cu o vechime de cel puțin 8 ani în specialitate, cu avizul Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Dentiști, Colegiului Farmaciștilor și, respectiv, al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>experți se poate înscrie orice medic, medic dentist, farmacist, asistent medical/moașă cu o vechime de cel puțin 8 ani în specialitate, cu avizul CMR, CMDR, CFR și, respectiv, al OAMGMAMR.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
53	<p><i>Art.683. - (1¹) SNSPMPDSB funcționează ca instituție de drept public cu personalitate juridică română, finanțată integral din venituri proprii în coordonarea Ministerului Sănătății, iar coordonarea academică se stabilește prin hotărâre a Guvernului. SNSPMPDSB funcționează pe bază de gestiune economică și autonomie financiară,</i></p>	—	<p>38. La articolul 683 alineatul (1¹) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.683. - (1¹) Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, denumită în continuare SNSPMPDSB funcționează ca instituție de drept public cu personalitate juridică română, finanțată integral din venituri proprii în coordonarea Ministerului Sănătății, iar coordonarea</p>	<p>Pentru denumirea corectă a instituției.</p>

	<p><i>calculează amortismentele și conduce evidența contabilă în regim economic.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>academică se stabilește prin hotărâre a Guvernului. SNSPMPDSB funcționează pe bază de gestiune economică și autonomie financiară, calculează amortismentele și conduce evidența contabilă în regim economic.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
54	<p><i>Art.700. - (3) După ce un medicament a primit o autorizație inițială de punere pe piață, conform alin. (1), respectiv alin. (2), orice concentrații, forme farmaceutice, căi de administrare și forme de prezentare suplimentare, precum și orice variații sau extensii trebuie autorizate separat conform alin. (1), respectiv alin. (2), sau incluse în autorizația inițială de punere</i></p>	—	<p>39. La articolul 700, alineatele (3) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.700. - (3) După ce un medicament a primit o autorizație inițială de punere pe piață, conform alin. (1), orice concentrații, forme farmaceutice, căi de administrare și forme de prezentare suplimentare, precum și orice variații sau extensii trebuie autorizate separat conform alin. (1), sau incluse în autorizația inițială de punere pe piață; toate aceste autorizații de punere pe piață</p>	<p>Alineatul (2) a fost abrogat la data aderării României la Uniunea Europeană.</p>

	<p><i>pe piață; toate aceste autorizații de punere pe piață sunt considerate ca aparținând aceleiași autorizații globale, mai ales în scopul aplicării prevederilor art. 704 alin. (1) și ale art. 852.</i></p> <p>.....</p> <p><i>(5) Autorizația prevăzută la alin. (1), respectiv alin. (2), este necesară și pentru generatorii de radionuclizi, kiturile (truse), precursorii radionuclidici și medicamentele radiofarmaceutice fabricate industrial.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>sunt considerate ca aparținând aceleiași autorizații globale, mai ales în scopul aplicării prevederilor art. 704 alin. (1) și ale art. 852.</p> <p>.....</p> <p>(5) Autorizația prevăzută la alin. (1) este necesară și pentru generatorii de radionuclizi, kiturile (truse), precursorii radionuclidici și medicamentele radiofarmaceutice fabricate industrial. ,,</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
55	<p><i>Art.788. - (11) Contravaloarea probelor prelevate și costul analizelor efectuate se suportă conform art.823 alin.(1) lit b).</i></p>	<p>—</p>	<p>40. La articolul 788, alineatul (11) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.788. - (11) Contravaloarea probelor prelevate și costul analizelor efectuate se suportă conform art.823 alin.(1⁷) lit b)”.</p>	<p>Pentru înscrierea corectă a trimiterii.</p>

	<i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i>		Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci	
56	<p><i>Art.823. – (9) În cazul în care rezultatul inspecției prevăzute la alin. (1) lit. d) arată că deținătorul autorizației de punere pe piață nu respectă sistemul de farmacovigilență, astfel cum este descris în dosarul standard al sistemului de farmacovigilență, și dispozițiile cap. X al prezentului titlu, Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale semnalează aceste deficiențe deținătorului autorizației de punere pe piață și îi acordă posibilitatea de a prezenta comentarii. În acest caz, Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale informează celelalte state</i></p>	—	<p>41. La articolul 823, alineatul (9) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.823. – (9) În cazul în care rezultatul inspecției prevăzute la alin. (1⁷) lit. d) arată că deținătorul autorizației de punere pe piață nu respectă sistemul de farmacovigilență, astfel cum este descris în dosarul standard al sistemului de farmacovigilență, și dispozițiile cap. X al prezentului titlu, ANMDM semnalează aceste deficiențe deținătorului autorizației de punere pe piață și îi acordă posibilitatea de a prezenta comentarii. În acest caz, ANMDM informează celelalte state membre, Agenția Europeană a Medicamentelor și Comisia Europeană. Dacă este cazul, ANMDM ia măsurile</p>	Pentru înscrierea corectă a trimiterii.

	<p><i>membre, Agenția Europeană a Medicamentelor și Comisia Europeană. Dacă este cazul, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale ia măsurile necesare pentru a garanta că deținătorul autorizației de punere pe piață face obiectul unor sancțiuni efective, proporționale, cu rol preventiv."</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>necesare pentru a garanta că deținătorul autorizației de punere pe piață face obiectul unor sancțiuni efective, proporționale, cu rol preventiv."</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
57	<p>Art.862. - Următoarele prevederi ale prezentului titlu se abrogă la data aderării României la Uniunea Europeană;</p> <ul style="list-style-type: none"> - art. 700 alin. (2); - art. 730 alin. (3); - art. 733; - art. 735 alin. (2); - art. 787 alin. (1). <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările</i></p>	—	<p>42. Articolul 862 se abrogă.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea dispozițiilor legii.</p>

	<i>ulterioare)</i>			
58	<p>Art. 863. - Prezenta lege intră în vigoare astfel:</p> <p>a)la 3 zile de la publicare: titlul XI "Finanțarea unor cheltuieli de sănătate", titlul XII "Exercitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România", titlul XIII "Exercitarea profesiei de medic dentist. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România", titlul XIV "Exercitarea profesiei de farmacist. Organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România", precum și art. 704 alin. (2) și art. 852;</p> <p>b)la 30 de zile de la publicare: titlul I "Sănătatea publică", titlul II "Programele naționale de sănătate", titlul V "Asistența medicală comunitară", titlul VII "Spitalele", titlul VIII "Asigurările sociale de</p>	—	<p>43. Articolul 863 se abrogă.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea dispozițiilor legii.</p>

<p>sănătate", titlul XVI "înființarea, organizarea și funcționarea Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar";</p> <p>c) la 90 de zile de la publicare: titlul III "Asistența medicală primară", titlul IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat", titlul VI "Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic", titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate", titlul X "Asigurările voluntare de sănătate", titlul XV "Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice", titlul XVII "Medicamentul";</p> <p>d) de la data aderării României la Uniunea Europeană: art. 700 alin. (1), art. 702 alin. (2), art. 704 alin. (5), art. 710 alin.</p>			
--	--	--	--

*(2), art. 716 alin. (1) lit. c), art. 716 alin. (4), art. 717 alin. (2), art. 718 alin. (2), art. 719 alin. (1), art. 721 alin. (1) și (3), art. 722 alin. (1) teza a doua, art. 722 alin. (2), art. 723, art. 726 alin. (3), art. 726 alin. (4) teza a doua, art. 727 alin. (3), art. 730 alin. (5)-(8), art. 735 alin. (1), art. 736-747, art. 748 alin. (4), art. 749 alin. (1) lit. b), art. 759 alin. (1), art. 767, art. 768, art. 769 alin. (1) lit. f) pct. (vi), art. 769 alin. (1) lit. g), art. 769 alin. (3), art. 771 alin. (3), art. 775, art. 785, art. 786, art. 787 alin. (3) lit. a), art. 787 alin. (4), art. 788 alin. (4), art. 788 alin. (6) teza a doua, art. 788 alin. (7), art. 791 lit. g), art. 792 alin. (1), art. 792 alin. (3), art. 813, art. 814, art. 816 alin. (6) teza a doua, art. 817, art. 822, art. 823 alin. (4), art. 823 alin. (6)-(8), art. 839, art. 840 alin. (2)-(4), art. 844, art. 845 alin. (2) și art. 848;
e) la data aderării României la Uniunea Europeană: art. 320-329;*

	<p>f) la un an de la data aderării României la Uniunea Europeană: art. 766</p> <p>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>			
59	<p>Art.864. - (1) Prezentul titlu stabilește cadrul general de facilitare a accesului la asistență medicală transfrontalieră sigură și de înaltă calitate și promovează cooperarea în domeniul asistenței medicale între România și statele membre ale Uniunii Europene, denumită în continuare UE.”</p> <p>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	—	<p>44. La articolul 864, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.864. - (1) Prezentul titlu stabilește cadrul general de facilitare a accesului la asistență medicală transfrontalieră sigură și de înaltă calitate și promovează cooperarea în domeniul asistenței medicale între România și statele membre ale UE.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>

60	<p>Art.865 . – (1)</p> <p>h) <i>titlului XVII „Medicamentul”, art.695 – 862 din prezenta lege.</i></p> <p>.....</p> <p>j) <i>aprobarea standardelor privind selecția și evaluarea donatorului de țesuturi și celule, sistemele de alertă și procedurile de urgență, calificarea personalului din băncile de țesuturi și celule, sistemul de calitate, importul și exportul de țesuturi și celule umane, relațiile între băncile de țesuturi și celule și terțe părți, a Normelor metodologice de aplicare a titlului VI "Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic" din Legea nr. 95/2006 privind</i></p>	<p>_____</p>	<p>45. La articolul 865, literele h), j) și k) ale alineatului (1) și litera f) a alineatului (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„h) <i>titlului XVII „Medicamentul”, art.695 – 861 din prezenta lege.”</i></p> <p>.....</p> <p>j) <i>aprobarea standardelor privind selecția și evaluarea donatorului de țesuturi și celule, sistemele de alertă și procedurile de urgență, calificarea personalului din băncile de țesuturi și celule, sistemul de calitate, importul și exportul de țesuturi și celule umane, relațiile între băncile de țesuturi și celule și terțe părți, a Normelor metodologice de aplicare a titlului VI "Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic" din prezenta lege, și titlului VI "Efectuarea prelevării și</i></p>	<p>Pentru înscrierea corectă a trimiterii.</p> <p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
----	---	--------------	---	---

<p><i>reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și titlului VI "Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic", art. 141-164 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, a Normelor privind stabilirea standardului de instruire profesională a persoanei desemnate pentru asigurarea calității țesuturilor și/sau celulelor umane procesate și/sau utilizate în scop terapeutic și înființarea Agenției Naționale de Transplant;</i></p> <p><i>k) recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România, desemnarea instituției care să recunoască automat documentele care dovedesc calificarea dobândită în străinătate, în afara</i></p>		<p><i>transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic", art. 141-164 din prezenta lege, a Normelor privind stabilirea standardului de instruire profesională a persoanei desemnate pentru asigurarea calității țesuturilor și/sau celulelor umane procesate și/sau utilizate în scop terapeutic și înființarea Agenției Naționale de Transplant;</i></p> <p><i>k) recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România, desemnarea instituției care să recunoască automat documentele care dovedesc calificarea dobândită în străinătate, în afara sistemului de învățământ, de</i></p>	
---	--	--	--

<p>sistemului de învățământ, de cetățeni români sau cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene și ai statelor aparținând Spațiului Economic European, aprobarea criteriilor minime obligatorii de autorizare și acreditare pentru instituțiile de învățământ superior din domeniile: medicină, medicină dentară, farmacie, asistenți medicali, moașe, medicină veterinară, arhitectură, precum și pentru colegiile de asistenți medicali generaliști, pentru formarea de bază, recunoașterea calificării de medic veterinar și reglementarea unor aspecte referitoare la exercitarea profesiei de medic veterinar și a diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România, aprobarea Procedurii de atestare a calificării - pregătire și experiență profesională - dobândite în România, în afara sistemului național de</p>		<p>cetățeni români sau cetățeni ai statelor membre ale UE și ai statelor aparținând SEE, aprobarea criteriilor minime obligatorii de autorizare și acreditare pentru instituțiile de învățământ superior din domeniile: medicină, medicină dentară, farmacie, asistenți medicali, moașe, medicină veterinară, arhitectură, precum și pentru colegiile de asistenți medicali generaliști, pentru formarea de bază, recunoașterea calificării de medic veterinar și reglementarea unor aspecte referitoare la exercitarea profesiei de medic veterinar și a diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România, aprobarea Procedurii de atestare a calificării - pregătire și experiență profesională - dobândite în România, în afara sistemului național de învățământ, de către cetățenii români care doresc să desfășoare activități, în mod</p>	
---	--	---	--

<p><i>învățământ, de către cetățenii români care doresc să desfășoare activități, în mod independent sau ca salariați, pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, privind regimul calificărilor în profesiile de medic, medic dentist, farmacist, asistent medical generalist și moașă, dobândite în afara granițelor României, aprobarea Metodologiei de organizare și desfășurare a stagiului de adaptare, a probei de aptitudini, precum și de stabilire a statutului persoanelor prevăzute la art. 40-42 din Hotărârea Guvernului nr. 1.282/2007 pentru aprobarea normelor privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic, de medic dentist, de farmacist, de asistent medical generalist și de moașă, eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European sau de</i></p>		<p><i>independent sau ca salariați, pe teritoriul unui stat membru al UE, privind regimul calificărilor în profesiile de medic, medic dentist, farmacist, asistent medical generalist și moașă, dobândite în afara granițelor României, aprobarea Metodologiei de organizare și desfășurare a stagiului de adaptare, a probei de aptitudini, precum și de stabilire a statutului persoanelor prevăzute la art. 40-42 din Hotărârea Guvernului nr. 1.282/2007 pentru aprobarea normelor privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic, de medic dentist, de farmacist, de asistent medical generalist și de moașă, eliberate de un stat membru al UE, de un stat aparținând SEE sau de Confederația Elvețiană, cu completările ulterioare, care urmează măsura compensatorie în vederea recunoașterii profesionale în România,</i></p>	
---	--	--	--

<p><i>Confederația Elvețiană, cu completările ulterioare, care urmează măsura compensatorie în vederea recunoașterii profesionale în România, recunoașterea calificării de medic veterinar și reglementarea unor aspecte referitoare la exercitarea profesiei de medic veterinar; titlului XII "Exercitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România", art. 370-467, titlului XIII "Exercitarea profesiei de medic dentist. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România", art. 468-552, și titlului XIV, "Exercitarea profesiei de farmacist. Organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România", art. 553-641 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare; aprobarea normelor privind recunoașterea</i></p>		<p><i>recunoașterea calificării de medic veterinar și reglementarea unor aspecte referitoare la exercitarea profesiei de medic veterinar; titlului XII "Exercitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România", art. 370-467, titlului XIII "Exercitarea profesiei de medic dentist. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România", art. 468-552, și titlului XIV, "Exercitarea profesiei de farmacist. Organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România", art. 553-641 din prezenta lege; aprobarea normelor privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic, de medic dentist, de farmacist, de asistent medical generalist și de moașă, eliberate de un stat membru al UE, de un stat aparținând SEE sau de Confederația Elvețiană; privind</i></p>	
--	--	---	--

<p><i>diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic, de medic dentist, de farmacist, de asistent medical generalist și de moașă, eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană; privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare; aprobarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare; privind organizarea învățământului postuniversitar de specialitate medical, medico-dentar și farmaceutic uman și învățământului postuniversitar medical și farmaceutic uman; recunoașterea diplomelor și</i></p>		<p><i>modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare; aprobarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare; privind organizarea învățământului postuniversitar de specialitate medical, medico-dentar și farmaceutic uman și învățământului postuniversitar medical și farmaceutic uman; recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România; privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali</i></p>	
---	--	--	--

<p><i>calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România; privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România; organizarea activității de expertiză tehnică judiciară și extrajudiciară; autorizarea experților criminaliști care pot fi recomandați de părți să participe la efectuarea expertizelor criminalistice; organizarea și exercitarea profesiei de arhitect; aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea profesiei de arhitect; recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România;</i></p>		<p><i>Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România; organizarea activității de expertiză tehnică judiciară și extrajudiciară; autorizarea experților criminaliști care pot fi recomandați de părți să participe la efectuarea expertizelor criminalistice; organizarea și exercitarea profesiei de arhitect; aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea profesiei de arhitect; recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România;</i></p>	
---	--	---	--

<p>.....</p> <p><i>alin.(2)</i></p> <p>f) <i>Regulamentului (CE) nr. 593/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 iunie 2008 privind legea aplicabilă obligațiilor contractuale (Roma I), Regulamentului (CE) nr. 864/2007 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 iulie 2007 privind legea aplicabilă obligațiilor necontractuale (Roma II) și altor norme ale Uniunii privind dreptul internațional privat, îndeosebi normele conexe jurisdicției tribunalelor și legislației aplicabile</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>.....</p> <p><i>alin.(2)</i></p> <p>f) <i>Regulamentului (CE) nr. 593/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 iunie 2008 privind legea aplicabilă obligațiilor contractuale (Roma I), Regulamentului (CE) nr. 864/2007 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 iulie 2007 privind legea aplicabilă obligațiilor necontractuale (Roma II) și altor norme ale UE privind dreptul internațional privat, îndeosebi normele conexe jurisdicției tribunalelor și legislației aplicabile</i></p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
---	--	--	--

<p>61</p>	<p>Art.868. - (1) Pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, se înființează și funcționează Punctul național de contact, ca structură fără personalitate juridică, denumit în continuare PNC, cu următoarele atribuții:</p> <p>.....</p> <p>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</p>	<p>_____</p>	<p>46. La articolul 868, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.868. - (1) Pe lângă CNAS, se înființează și funcționează Punctul național de contact, ca structură fără personalitate juridică, denumit în continuare PNC, cu următoarele atribuții:”</p> <p>.....</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
<p>62</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>47. După articolul 873, se introduce un nou articol, art.873¹, cu următorul cuprins:</p> <p>„Art.873¹. – (1) Procedurile administrative privind accesul la asistența medicală transfrontalieră precum și rambursarea contravalorii asistenței medicale transforntaliere acordate</p>	<p>Pentru sistematizare legislativă s-au preluat textele din OUG nr.68/2014.</p>

			<p>Într-un alt stat membru au la bază criteriile obiective și nediscriminatorii care sunt necesare și proporționale cu obiectivul urmărit.</p> <p>(2)Procedurile administrative prevăzute la alin.(1) sunt ușor accesibile și informațiile privind o astfel de procedură sunt puse la dispoziția publicului la nivelul adecvat acestuia. O astfel de procedură permite asigurarea prelucrării solicitărilor în mod obiectiv și imparțial.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
63	—	—	<p>48. La articolul 874, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alin.(1¹), cu următorul conținut:</p> <p>„(1¹) Prin excepție de la prevederile alin.(1), pensionarii și membrii lor de familie care au reședința pe teritoriul unui alt stat</p>	<p>Pentru sistematizare legislativă s-au preluat textele din OUG nr.68/2014.</p>

			<p>membru al UE și pentru care, conform Regulamentului (CE) nr.883/2004 și al Regulamentului (CE) nr.987/2009, România este responsabilă pentru rambursarea costurilor asistenței medicale, beneficiază pe teritoriul României de asistența medicală acordată în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în aceleași condiții ca în cazul în care pensionarii și membrii lor de familie și-ar avea reședința în România, cu excepția:</p> <p>a) asistenței medicale care potrivit Directivei 2011/24/UE, este supusă autorizării prealabile în statul membru al UE de reședință, pentru pensionarii și membrii lor de familie care și-au stabilit reședința în statul membru respectiv și în cazul în care acest stat membru a optat pentru o rambursare de sume fixe;</p>	
--	--	--	---	--

			<p>b) asistenței medicale furnizate în conformitate cu capitolul I al Titlului III din Regulamentul (CE) nr.883/2004;</p> <p>c) serviciilor prevăzute la art.864 alin.(3) din prezentul titlu.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
64	<p><i>Art.875. - (1) În situația în care casele de asigurări de sănătate județene, a municipiului București și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumite în continuare case de asigurări de sănătate, nu aprobă cererile asiguraților privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, acestea sunt obligate să le</i></p>	—	<p>49. La articolul 875, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.875. - (1) În situația în care casele de asigurări de sănătate nu aprobă cererile asiguraților privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, acestea sunt obligate să le comunice acest lucru, în scris, indicând temeiul legal, în termenul prevăzut în normele metodologice aprobate prin hotărâre a Guvernului.”</p>	<p>Pentru o exprimare mai clară și concisă.</p>

	<p><i>comunice acest lucru, în scris, indicând temeiul legal, în termenul prevăzut în normele metodologice aprobate prin hotărâre a Guvernului.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>		<p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
65	<p><i>Art.876. – (1)</i></p> <p><i>c) este furnizată de un furnizor de servicii medicale care, de la caz la caz, ar putea genera preocupări serioase și specifice legate de calitatea sau siguranța îngrijirii, cu excepția asistenței medicale supuse legislației Uniunii care asigură un nivel minim de siguranță și calitate în Uniune.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	—	<p>50. La articolul 876, litera c) a alineatului (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p><i>„c) este furnizată de un furnizor de servicii medicale care, de la caz la caz, ar putea genera preocupări serioase și specifice legate de calitatea sau siguranța îngrijirii, cu excepția asistenței medicale supuse legislației UE care asigură un nivel minim de siguranță și calitate în UE.”</i></p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	

<p>66</p>	<p><i>Art. 879. - (1) Ministerul Sănătății, în calitate de coordonator al Sistemului de informare al pieței interne (IMI) și Colegiul Medicilor, Colegiul Medicilor Dentiști, Colegiul Farmaciștilor și Ordinul Asistenților Medicali, Asistenților Medicali Generaliști și Moaşelor, în calitate de autorități competente în sensul Regulamentului (UE) nr. 1.024/2012, pun la dispoziția PNC și autorităților din alte state membre, la cerere, gratuit, informațiile privind dreptul de practică al cadrelor medicale aflate în evidență, în scopul acordării de asistență medicală transfrontalieră.</i></p> <p><i>(text Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare)</i></p>	<hr/>	<p>51. La articolul 879, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art. 879. - (1) Ministerul Sănătății, în calitate de coordonator al Sistemului de informare al pieței interne (IMI) și CMR, CMDR, CFR și OAMGMAMR, în calitate de autorități competente în sensul Regulamentului (UE) nr. 1.024/2012, pun la dispoziția PNC și autorităților din alte state membre, la cerere, gratuit, informațiile privind dreptul de practică al cadrelor medicale aflate în evidență, în scopul acordării de asistență medicală transfrontalieră.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.</p>
-----------	--	-------	---	--

<p>67</p>	<p>Anexa nr.14: Grila privind contribuția trimestrială datorată pentru veniturile obținute</p> <table border="1" data-bbox="248 316 698 842"> <thead> <tr> <th>Total venituri trimestriale (mii lei)</th> <th>Contribuție (% din total venituri)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>> 75.000</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>50.001-75.000</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>25.001-50.000</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>12.501-25.000</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>6.251-12.500</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>1.250-6.250</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>< 1.250</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Total venituri trimestriale (mii lei)	Contribuție (% din total venituri)	> 75.000	11	50.001-75.000	10	25.001-50.000	9	12.501-25.000	8	6.251-12.500	7	1.250-6.250	6	< 1.250	5	<p>_____</p>	<p>52. Anexa nr.14 se abrogă.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Anexa nr.14 nu mai are obiect deoarece articolul 363¹ a fost abrogat.</p>
Total venituri trimestriale (mii lei)	Contribuție (% din total venituri)																			
> 75.000	11																			
50.001-75.000	10																			
25.001-50.000	9																			
12.501-25.000	8																			
6.251-12.500	7																			
1.250-6.250	6																			
< 1.250	5																			
<p>68</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>Art. III. - Punctele 47 și 48 ale art. II. transpun art. 7 alin. (2) lit. b) și art. 9 alin. (1) și (2) din Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, publicată în</p>	<p>Pentru sistematizare legislativă s-au preluat textele din OUG nr.68/2014.</p>																

			<p>Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L, nr. 88 din 4 aprilie 2011, pag. 45-65.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	
69	—	—	<p>Art.IV. – În tot cuprinsul Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, sintagmele „Legea nr.571/2003 „ și „Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal” se înlocuiesc cu sintagma „Codul fiscal”, iar sintagmele „Ordonanța Guvernului nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală” și „Ordonanța Guvernului nr.92/2003” se înlocuiesc cu sintagma „Codul de procedură fiscală”.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	S-a folosit exprimarea implicită până la intrarea in vigoare a noului Cod fiscal.

70			<p>Art.V. – La data intrării în vigoare a prezentei legi, se abrogă din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.68/2014 privind modificarea și completarea unor acte normative publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.803 din 4 noiembrie 2014, Art.VI și referirea la transpunerea art.7 alin.(2) lit.b) și art.9 alin.(1) și (2) din Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L, nr. 88 din 4 aprilie 2011, pag. 45-65.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	<p>Pentru sistematizare legislativă s-au preluat textele din OUG nr.68/2014.</p>
----	--	--	--	--

71	_____	_____	<p>Art.VI. - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru buget, finanțe și bănci</p>	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă.
----	-------	-------	--	---

În cursul dezbaterilor nu au fost înregistrate amendamente respinse