

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006 (*actualizată*)

privind reforma în domeniul sănătății

(actualizată până la data de 29 decembrie 2009*)

EMITENT: PARLAMENTUL

*) Textul inițial a fost publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 372 din 28 aprilie 2006. Aceasta este forma actualizată de S.C. "Centrul Teritorial de Calcul Electronic" S.A. până la data de 29 decembrie 2009, cu modificările și completările aduse de: RECTIFICAREA nr. 95 din 14 aprilie 2006; ORDONANȚA nr. 35 din 26 iulie 2006; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 72 din 20 septembrie 2006; RECTIFICAREA nr. 72 din 20 septembrie 2006; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 88 din 20 noiembrie 2006; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 104 din 13 decembrie 2006; LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 20 din 21 martie 2007; LEGEA nr. 264 din 19 iulie 2007; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 90 din 18 septembrie 2007; LEGEA nr. 281 din 17 octombrie 2007; LEGEA nr. 284 din 24 octombrie 2007; LEGEA nr. 388 din 31 decembrie 2007; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008; LEGEA nr. 157 din 18 iulie 2008; RECTIFICAREA nr. 93 din 24 iunie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 170 din 12 noiembrie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 192 din 25 noiembrie 2008 abrogată de ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 226 din 30 decembrie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 162 din 12 noiembrie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 226 din 30 decembrie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 69 din 10 iunie 2009; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 88 din 30 iunie 2009; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 104 din 30 septembrie 2009; LEGEA nr. 329 din 5 noiembrie 2009; ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 114 din 23 decembrie 2009.

**) La data aderării României la Uniunea Europeană, prin acest act se dispune abrogarea unor alineate și a unor articole menționate la art. 862, precum și intrarea în vigoare a articolelor prevăzute la lit. d), e) ale art. 863.

**) Conform pct. 7 al art. 1 din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, în tot cuprinsul legii expresia "inspecție sanitară de stat" se înlocuiește cu sintagma "control în sănătatea publică".

**) Alin. (3) al art. 9 din LEGEA nr. 388 din 31 decembrie 2007, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 902 din 31 decembrie 2007 prevede:

"(3) Pentru anul 2008 cotele de contribuții pentru asigurările de sănătate, prevăzute de Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, se stabilesc astfel:

a) 5,5% începând cu 1 ianuarie 2008 și 5,2% începând cu 1 decembrie 2008, pentru cota prevăzută la art. 258 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare;

b) 5,5% începând cu 1 iulie 2008 pentru cota prevăzută la art. 257 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare."

**) Art. 1 din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 226 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 899 din 30 decembrie 2008 prevede:

"Art. 1

(1) Pentru anul 2009, cotele de contribuții pentru asigurările de sănătate, prevăzute de Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, se stabilesc după cum urmează:

a) 5,5% pentru cota datorată de angajat, prevăzută la art. 257 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare;

b) 5,2% pentru cota datorată de angajatori, prevăzută la art. 258 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare;

c) 10,7% pentru cota datorată de persoanele prevăzute la art. 259 alin. (6) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Cotele prevăzute la alin. (1) se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2009."

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

*****) Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" se înlocuiește cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

*****) Conform alin. (2) al art. 23 din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 221 din 23 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 24 decembrie 2008, în cuprinsul actelor normative în vigoare, următoarele denumiri se înlocuiesc în mod corespunzător prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, după cum urmează:

- a) "Ministerul Internelor și Reformei Administrative" cu "Ministerul Administrației și Internelor";
- b) "Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale" cu "Ministerul Agriculturii, Pădurilor și Dezvoltării Rurale";
- c) "Ministerul Apărării" cu "Ministerul Apărării Naționale";
- d) "Ministerul Comunicațiilor și Tehnologiei Informației" cu "Ministerul Comunicațiilor și Societății Informaționale";
- e) "Ministerul Culturii și Cultelor" cu "Ministerul Culturii, Cultelor și Patrimoniului Național";
- f) "Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Locuințelor" cu "Ministerul Dezvoltării Regionale și Locuinței";
- g) "Ministerul Economiei și Finanțelor" cu "Ministerul Economiei", în cazul prevederilor care reglementează activitatea de economie, și cu "Ministerul Finanțelor Publice", în cazul prevederilor care reglementează activitatea de finanțe;
- h) "Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului" cu "Ministerul Educației, Cercetării și Inovării";
- i) "Ministerul pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii, Comerț, Turism și Profesii Liberale" cu "Ministerul Întreprinderilor Mici și Mijlocii, Comerțului și Mediului de Afaceri", în cazul prevederilor care reglementează activitatea legată de întreprinderile mici și mijlocii, comerț și mediul de afaceri, și cu "Ministerul Turismului", în cazul prevederilor care reglementează activitatea de turism;
- j) "Ministerul Transporturilor" cu "Ministerul Transporturilor și Infrastructurii";
- k) "Ministerul Justiției" cu "Ministerul Justiției și Libertăților Cetățenești";
- l) "Ministerul Mediului și Dezvoltării Durabile" cu "Ministerul Mediului";
- m) "Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse" cu "Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale";
- n) "Ministerul Sănătății Publice" cu "Ministerul Sănătății";
- o) "Autoritatea Națională pentru Tineret" și "Agenția Națională pentru Sport" cu "Ministerul Tineretului și Sportului".

Înlocuirea denumirii acestor ministere s-a realizat direct în textul formei actualizate.

*****) Prin HOTĂRÂREA nr. 1.414 din 18 noiembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 845 din 8 decembrie 2009, s-a dispus înființarea Institutului Național de Sănătate Publică, denumit în continuare Institutul, instituție publică cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, prin comasare prin fuziune a Institutului de Sănătate Publică București cu Institutul de Sănătate Publică "Prof. Dr. Iuliu Moldovan" Cluj-Napoca, Institutul de Sănătate Publică Iași, Institutul de Sănătate Publică "Prof. dr. Leonida Georgescu" Timișoara, Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș și cu Centrul de Sănătate Publică Sibiu, care se desființează.

Prin HOTĂRÂREA nr. 1.421 din 18 noiembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 848 din 8 decembrie 2009 se înființează Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, denumită în continuare SNSPMPDSB, prin comasarea prin fuziune a Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar București cu Centrul Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București, care se desființează.

Prin HOTĂRÂREA nr. 1.424 din 18 noiembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 842 din 7 decembrie 2009 s-a dispus înființarea Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, denumit în continuare Centrul, instituție publică de specialitate, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății.

Parlamentul României adopta prezenta lege.

TITLUL I

Sanatatea publica

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

CAP. I

Dispozitii generale

ART. 1

Obiectul prezentului titlu il constituie reglementarea domeniului sanatatii publice, obiectiv de interes social major.

ART. 2

(1) Asistenta de sanatate publica reprezinta efortul organizat al societatii in vederea protejarii si promovarii sanatatii populatiei. Asistenta de sanatate publica se realizeaza prin ansamblul masurilor politico-legislative, al programelor si strategiilor adresate determinantilor starii de sanatate, precum si prin organizarea institutiilor pentru furnizarea tuturor serviciilor necesare.

(2) Scopul asistentei de sanatate publica il constituie promovarea sanatatii, prevenirea imbolnavirilor si imbunatatirea calitatii vietii.

(3) Strategia sistemului sanatatii publice urmareste asigurarea sanatatii populatiei in cadrul unor comunitati sanatoase.

(4) Asistenta de sanatate publica este o componenta a sistemului de sanatate publica.

(5) Ministerul Sanatatii reprezinta autoritatea centrala in domeniul sanatatii publice.

(6) In cuprinsul actelor normative in vigoare denumirea "Ministerul Sanatatii" se inlocuieste cu denumirea "Ministerul Sanatatii Publice", iar sintagma "ministrul sanatatii", cu sintagma "ministrul sanatatii publice".

(7) Asistenta de sanatate publica este coordonata de catre Ministerul Sanatatii si se realizeaza prin toate tipurile de unitati sanitare de stat sau private, constituite si organizate conform legii.

~~—(8) Responsabilitatea pentru asigurarea sanatatii publice revine Ministerului Sanatatii Publice, autoritatilor de sanatate publica teritoriale, precum si autoritatilor de sanatate publica din cadrul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie.~~

(8) Responsabilitatea pentru asigurarea sanatatii publice revine Ministerului Sanatatii, directiilor de sanatate publică teritoriale, precum si autoritatilor de sanatate publica din cadrul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie.

Alin. (8) al art. 2 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

(9) Asistenta de sanatate publica este garantata de stat si finantata de la bugetul de stat, bugetele locale, bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate sau din alte surse, dupa caz, potrivit legii.

ART. 3

Protectia sanatatii publice constituie o obligatie a autoritatilor administratiei publice centrale si locale, precum si a tuturor persoanelor fizice si juridice.

ART. 4

(1) In intelesul prezentului titlu, termenii si notiunile folosite au urmatoarea semnificatie:

a) sanatatea publica - starea de sanatate a populatiei in raport cu determinantii starii de sanatate: socio-economici, biologici, de mediu, stil de viata, asigurarea cu servicii de sanatate, calitatea si accesibilitatea serviciilor de sanatate;

b) promovarea sanatatii - procesul care ofera individului si colectivitatilor posibilitatea de a-si controla si imbunatati sanatatea sub raport fizic, psihic si social si de a contribui la reducerea inechitatilor in sanatate;

c) supravegherea - activitatea de colectare sistematica si continua, analiza, interpretarea si diseminarea datelor privind starea de sanatate a populatiei, bolile transmisibile si netransmisibile, pe baza carora sunt identificate prioritatile de sanatate publica si sunt instituite masurile de prevenire si control;

d) evaluarea riscurilor pentru sanatate - estimarea gradului in care expunerea la factorii de risc din mediul natural, de viata si de munca si la cei rezultati din stilul de viata individual si comunitar influenteaza starea de sanatate a populatiei;

~~—e) inspectia sanitara — exercitarea controlului aplicarii prevederilor legale de sanatate publica;~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

e) controlul în sănătate publică - exercitarea activităților de control privind aplicarea prevederilor legale de sănătate publică;

Lit. e) a alin. (1) al art. 4 a fost modificată de pct. 1 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

~~— f) principiul precauției - instrumentul prin care autoritatea de sanatare publica decide si intervine in situatii in care se apreciaza ca exista un potential risc pentru sanatatea populatiei, in conditiile unei argumentatii stiintifice insuficiente.~~

f) principiul precauției - instrumentul prin care direcția de sănătate publică decide si intervine in situatii in care se apreciaza ca exista un potential risc pentru sanatatea populatiei, in conditiile unei argumentatii stiintifice insuficiente.

Lit. f) a alin. (1) al art. 4 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

(2) In sensul prevederilor prezentului titlu, precum si al prevederilor din cuprinsul prezentei legi, prin ministere si institutii cu retele sanitare proprii se intelege autoritatile si institutiile care au in subordine unitati sanitare, altele decat Ministerul Sanatatii, respectiv Ministerul Apararii Nationale, Ministerul Administrației și Internelor, Ministerul Justiției și Libertăților Cetățenești, Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, Serviciul Roman de Informatii, Serviciul de Informatii Externe, Serviciul de Telecomunicatii Speciale si Academia Romana.

ART. 5

Funcțiile principale ale asistentei de sanatare publica vizeaza:

- a) dezvoltarea politicilor, strategiilor si programelor vizand asigurarea sanatatii publice;
- b) monitorizarea si analiza starii de sanatate a populatiei;
- c) planificarea in sanatatea publica;
- d) supravegherea epidemiologica, prevenirea si controlul bolilor;
- e) managementul si marketingul strategic al serviciilor de sanatate publica;
- f) reglementarea domeniului sanatatii publice, aplicarea si controlul aplicarii acestei reglementari;
- g) asigurarea calitatii serviciilor de sanatate publica;
- h) cercetarea-dezvoltarea si implementarea de solutii inovatoare pentru sanatatea publica;
- i) prevenirea epidemiilor, inclusiv instituirea starii de alerta epidemiologica;
- j) protejarea populatiei impotriva riscurilor din mediu;
- k) informarea, educarea si comunicarea pentru promovarea sanatatii;
- l) mobilizarea partenerilor comunitari in identificarea si rezolvarea problemelor de sanatate;
- m) evaluarea calitatii, eficacitatii, eficientei si accesului la serviciile medicale;
- n) dezvoltarea si planificarea resurselor umane si dezvoltarea institutionala pentru sanatate publica;
- o) integrarea prioritatilor de sanatate publica in politicile si strategiile sectoriale de dezvoltare durabila;
- p) asigurarea capacitatilor de raspuns la dezastre sau la amenintarile la adresa vietii si sanatatii populatiei, inclusiv prin introducerea de restrictii de circulatie a persoanelor si bunurilor.

ART. 6

Principalele domenii de interventie ale asistentei de sanatare publica sunt urmatoarele:

- a) prevenirea, supravegherea si controlul bolilor transmisibile si netransmisibile prin:
 1. asigurarea imunizarilor;
 2. controlul epidemiilor;
 3. supravegherea bolilor;
 4. supravegherea factorilor de risc comportamentali;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

5. prevenirea accidentelor;
- b) monitorizarea starii de sanatate prin:
 1. monitorizarea indicatorilor starii de sanatate;
 2. monitorizarea determinantilor starii de sanatate;
 3. monitorizarea eficacitatii si eficientei activitatilor din domeniul sanatatii publice;
 4. evaluarea nevoilor populatiei privind serviciile de sanatate publica;
- c) promovarea sanatatii si educatia pentru sanatate prin:
 1. campanii de informare-educare-comunicare;
 2. programe de educatie pentru sanatate si promovare a sanatatii in comunitati;
 3. dezvoltarea si implicarea comunitatilor locale;
 4. pledoaria pentru sanatatea publica;
- d) sanatatea ocupationala prin:
 1. definirea standardelor de sanatate ocupationala;
 2. controlul aplicarii reglementarilor sanatatii in munca;
- e) sanatatea in relatie cu mediul prin:
 1. monitorizarea factorilor de mediu in relatie cu sanatatea;
 2. reglementarea calitatii principalilor factori de mediu;
 3. stabilirea normelor de igiena si sanatate publica comunitare;
 4. controlul aplicarii reglementarilor referitoare la calitatea factorilor de mediu;
- f) reglementarea primara si secundara in domeniul sanatatii publice prin:
 1. elaborarea, revizuirea, adaptarea si implementarea legislatiei din domeniul sanatatii publice;
 2. reglementarea circulatiei bunurilor si serviciilor cu potential impact asupra sanatatii publice;
- g) managementul sanatatii publice bazat pe:
 1. managementul politicilor, planificarii si dezvoltarii sistemului de sanatate publica;
 2. formularea si implementarea politicilor de sanatate publica pe baze stiintifice;
 3. cercetarea in domeniul sanatatii publice si al sistemelor de sanatate;
 4. colaborarea si cooperarea internationala in domeniul sanatatii publice;
- h) servicii de sanatate publica specifice:
 1. servicii de sanatate scolara;
 2. servicii de urgenta in caz de dezastre si calamitati;
 3. servicii de laborator in domeniul sanatatii publice;
 4. servicii de planificare familiala;
 5. servicii de screening pentru depistarea precoce a bolilor;
 6. servicii prenatale si postnatale;
 7. servicii de consiliere in domeniul sanatatii publice;
 8. servicii de sanatate publica in transporturi.

CAP. II

Principiile asistentei de sanatate publica

ART. 7

Principiile care stau la baza asistentei de sanatate publica sunt urmatoarele:

- a) responsabilitatea societatii pentru sanatatea publica;
- b) focalizarea pe grupurile populationale si prevenirea primara;
- c) preocuparea pentru determinantii starii de sanatate: sociali, de mediu, comportamentali si servicii de sanatate;
- d) abordarea multidisciplinara si intersectoriala;
- e) parteneriat activ cu populatia si cu autoritatile publice centrale si locale;
- f) decizii bazate pe cele mai bune dovezi stiintifice existente la momentul respectiv (sanatate publica bazata pe dovezi);
- g) in conditii specifice, decizii fundamentate conform principiului precautiei;
- h) descentralizarea sistemului de sanatate publica;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

i) existenta unui sistem informational si informatic integrat pentru managementul sanatatii publice.

ART. 8

Modalitatile de implementare a principiilor de sanatate publica sunt:

a) activitatea de reglementare in domeniile sanatatii publice;

~~b) activitatea de inspectie;~~

b) activitatea de control în sănătate publică;

Lit. b) a art. 8 a fost modificată de pct. 2 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

c) activitatile desfasurate in cadrul programelor de sanatate publica;

d) avizarea/autorizarea/notificarea activitatilor si produselor cu impact asupra sanatatii populatiei;

e) evaluarea impactului asupra sanatatii in relatie cu programe, strategii, politici ale altor sectoare de activitate cu efecte conexe asupra sanatatii populatiei.

ART. 9

(1) Programele nationale de sanatate reprezinta cadrul implementarii obiectivelor politicii si strategiei sanatatii publice de catre Ministerul Sanatatii, ca autoritate centrala a domeniului de sanatate publica.

(2) Programele nationale de sanatate se adreseaza populatiei si sunt orientate catre promovarea sanatatii, prevenirea imbolnavirilor si prelungirea vietii de buna calitate.

(3) Programele nationale de sanatate publica se adreseaza domeniilor de interventie ale sanatatii publice si raspund prioritatilor nationale identificate.

(4) Programele nationale de sanatate sunt finantate de la bugetul de stat, bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, din fonduri externe rambursabile si nerambursabile, din venituri proprii, donatii si sponsorizari, precum si din alte surse, potrivit legii.

(5) Programele nationale de sanatate sunt organizate, monitorizate si supuse controlului Ministerului Sanatatii.

ART. 10

(1) Autoritatea centrala in domeniul sanatatii publice elaboreaza proiecte de acte normative in domeniul sanatatii publice si avizeaza reglementari ale altor ministere si institutii referitoare la activitati cu impact asupra sanatatii publice.

(2) Principalele domenii pentru care autoritatea centrala de sanatate publica elaboreaza sau participa la elaborarea, dupa caz, a unor proiecte de acte normative sunt:

a) calitatea principalilor factori de mediu: apa potabila si de imbaiere, aerul ambiant si interior, zgomot, locuinta si habitat, substante chimice, produse cosmetice, radiatii ionizante, vectori, deseuri etc.;

b) monitorizarea starii de sanatate;

c) promovarea sanatatii;

d) calitatea alimentului;

e) calitatea unitatilor si serviciilor turistice;

f) calitatea mediului de munca si sanatatea in munca;

g) colectivitatile de copii si tineri;

h) evaluarea efectelor factorilor de mediu asupra sanatatii populatiei;

i) asigurarea conditiilor de igiena in unitati sanitare;

j) servicii de laborator;

k) planificare familiala;

l) siguranta transfuziei sanguine;

m) norme privind alte domenii ale sanatatii publice;

n) prevenirea consumului ilegal de droguri.

~~(3) Ministerul Sanatatii Publice, prin aparatul propriu si prin autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti si ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, verifica respectarea reglementarilor in domeniul sanatatii publice, iar in caz de nereguli sau neconformitate, aplica masuri conform legii.~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(3) Ministerul Sanatatii, prin aparatul propriu si prin directiile de sanatate publica județene si a municipiului Bucuresti si ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, verifica respectarea reglementarilor in domeniul sanatatii publice, iar in caz de nereguli sau neconformitate, aplica masuri conform legii.

 Alin. (3) al art. 10 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sanatate publica județene și a municipiului București".

CAP. III

Autoritatile sistemului de sanatate publica

~~ART. 11~~

~~Ministerul Sanatatii Publice este organ de specialitate al administratiei publice centrale, cu personalitate juridica, in subordinea Guvernului, cu sediul in municipiul Bucuresti, str. Cristian Popisteanu nr. 1-3, sectorul 4.~~

ART. 11

În sensul prezentei legi, prin autorități ale sistemului de sănătate publică se înțelege:

- a) Ministerul Sănătății, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului;
- b) alte instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean sau local*).

 Art. 11 a fost modificat de pct. 3 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

*) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

Art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

"Art. III

~~(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

- a) Ministerului Sănătății;
- b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București*);
- c) institutelor și centrelor de sănătate publică;
- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

 Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).

(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. c).

Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora**).

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

—ART. 12*)

—~~Autoritățile de sanatare publica judetene si a municipiului Bucuresti sunt servicii publice deconcentrate ale Ministerului Sanatatii Publice, cu personalitate juridica, reprezentand autoritatea de sanatare publica la nivel local. In mod similar se pot organiza autoritati de sanatare publica in cadrul ministerelor care colaboreaza cu unitatile deconcentrate ale Ministerului Sanatatii Publice.~~

*) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

—~~Art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:~~

—~~"Art. III~~

—~~(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

—~~(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:~~

—~~a) Ministerului Sănătății Publice;~~

—~~b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;~~

—~~c) institutelor și centrelor de sănătate publică;~~

—~~d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

 — Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

— (2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).

— (2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. e).

 — Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

— (3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

— (4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

— (5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății Publice cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

ART. 12

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate ale Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică, reprezentând autoritatea de sănătate publică la nivel local. În mod similar se pot organiza direcții de sănătate publică în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care colaborează cu unitățile deconcentrate ale Ministerului Sănătății.

 Art. 12 a fost modificat de art. II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009.

ART. 13

(1) Institutele sau centrele de sanatate publica sunt institutii publice regionale sau nationale, cu personalitate juridica, in subordinea Ministerului Sanatatii, si care coordoneaza tehnic si metodologic activitatea de specialitate in domeniul fundamentarii, elaborarii si implementarii strategiilor privitoare la prevenirea imbolnavirilor, controlul bolilor transmisibile si netransmisibile si a politicilor de sanatate publica din domeniile specifice, la nivel national si/sau regional*).

(2) Institutele nationale de cercetare-dezvoltare in domeniile sanatatii publice sunt institutii publice cu personalitate juridica, in coordonarea Ministerului Sanatatii.

 *) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:

Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

"Art. III

— (1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.

(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

- a) Ministerului Sănătății;
- b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București*);
- c) institutelor și centrelor de sănătate publică;
- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).

(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. c).

Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora**).

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

—ART. 14

—Se infiinteaza Centrul national pentru organizarea si asigurarea sistemului informational si informatic in domeniul sanatatii, institutie publica de specialitate, cu personalitate juridica, in subordinea Ministerului Sanatatii Publice.

ART. 14

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

Se infiinteaza Centrul National pentru Organizarea si Asigurarea Sistemului Informativ si Informatic in Domeniul Sanatatii, institutie publica de specialitate, cu personalitate juridica, in subordinea Ministerului Sanatatii, prin reorganizarea Centrului de Calcul si Statistica Sanitara Bucuresti, care se desfiinteaza.

 Art. 14 a fost modificat de pct. 1 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.

~~—ART. 15~~

~~—(1) Ministerul Sanatatii Publice stabileste, prin ordine ale ministrului sanatatii publice, si alte institutii aflate in coordonarea sau in subordonarea sa pentru a desfasura activitati de sanatate publica la nivel regional si local.~~

~~—(2) Prin hotarare a Guvernului se stabilesc si alte institutii care sa desfasoare activitati de sanatate publica la nivel national.~~

ART. 15

Institutiile care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean și local, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, se înființează, reorganizează și se desființează prin hotărâre a Guvernului.

 Art. 15 a fost modificat de pct. 4 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

~~—ART. 16~~

~~—(1) Ministerul Sanatatii Publice, ca autoritate centrala in domeniul asistentei de sanatate publica, are urmatoarele atributii si responsabilitati:~~

~~—a) asigura fundamentarea, elaborarea si implementarea politicii nationale de sanatate publica;~~

~~—b) elaboreaza sau avizeaza reglementari pentru protectia sanatatii in relatie cu mediul natural, alimentul, conditiile de viata si de munca si pentru promovarea sanatatii publice;~~

~~—c) elaboreaza si avizeaza reglementari privind organizarea si functionarea serviciilor de asistenta medicala si de sanatate publica;~~

~~—d) autorizeaza si controleaza conditiile de functionare a furnizorilor de servicii medicale prin autoritatile locale de sanatate publica;~~

~~—e) stabileste prioritatile nationale de sanatate publica, elaboreaza programele nationale de sanatate publica finantate de la bugetul de stat, coordoneaza si monitorizeaza implementarea acestora;~~

~~—e) stabileste prioritatile nationale de sanatate publica, elaboreaza programele nationale de sanatate finantate de la bugetul de stat si din venituri proprii ale Ministerului Sanatatii Publice, precum si din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate;~~

~~— Lit. e) a art. 16 a fost modificata de pct. 2 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

~~—f) elaboreaza normele privind infiintarea, organizarea si functionarea unitatilor de distributie a medicamentelor, autorizeaza si controleaza activitatea si conditiile de functionare a acestora;~~

~~—g) autorizeaza si controleaza conditiile de functionare a farmaciilor de stat si private si, respectiv, avizeaza Nomenclatorul medicamentelor si produselor biologice de uz uman, in conditiile legii;~~

~~—h) elaboreaza impreuna cu Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, denumita in continuare CNAS, cu consultarea Colegiului Farmacistilor din Romania, lista medicamentelor de care beneficiaza asiguratii, cu sau fara contributie personala;~~

~~—i) elaboreaza normele de organizare si functionare a unitatilor care asigura asistenta de sanatate publica, autorizeaza si controleaza activitatea institutiilor de sanatate publica si asigura finantarea unitatilor din subordine;~~

~~—j) asigura controlul calitatii serviciilor medicale prin autoritatile locale de sanatate publica;~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

- k) ~~evalueaza periodic indicatorii starii de sanatate a populatiei si ai programelor de sanatate publica, indicatorii de performanta ai unitatilor sanitare si prezinta informari periodice Guvernului;~~
- l) ~~stabileste care sunt institutiile sau organismele care pot fi delegate pentru realizarea de atributii si responsabilitati specifice in domeniul sanatatii publice, pe baza de selectie de oferta si recomandare profesionala;~~
- m) ~~stabileste sau avizeaza liste de substante ori produse destinate sau folosite pentru uz uman si controleaza respectarea conditiilor legale prin care produsele pot fi oferite spre consum sau folosinta populatiei;~~
- n) ~~avizeaza codurile deontologice profesionale si ghidurile de practica in domeniul sanatatii publice;~~
- o) ~~reprezinta statul roman in relatiile cu organismele internationale din domeniul sanatatii publice;~~
- p) ~~organizeaza si coordoneaza sistemul national de supraveghere si control al bolilor;~~
- q) ~~organizeaza si coordoneaza reseaua nationala de promovare a sanatatii, in scopul adoptarii de catre populatie a comportamentelor favorabile sanatatii;~~
- r) ~~avizeaza si controleaza activitatea de supraveghere a starii de sanatate a personalului expus profesional;~~
- s) ~~participa la activitatile de promovare si protectie a sanatatii familiilor si categoriilor de populatie defavorizate;~~
- t) ~~participa la activitatile de protectie familiala, planificare familiala si protectia copilului;~~
- u) ~~organizeaza si coordoneaza activitatea de inspectie sanitara de stat;~~
- v) ~~organizeaza si coordoneaza Sistemul national informational si informatic privind sanatatea publica;~~
- w) ~~organizeaza si coordoneaza implementarea unor activitati de protectie a mediului, conform reglementarilor legale.~~
- x) ~~coordoneaza din punct de vedere stiintific si metodologic, prin comisiile de specialitate ale Ministerului Sanatatii Publice, reseaua de asistenta medicala.~~

— Lit. x) a art. 16 a fost introdusa de pct. 3 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.

— (2) Membrii comisiilor de specialitate prevazuti la alin. (1) lit. x) beneficiaza de o indemnizatie lunara de 10% din indemnizatia secretarului de stat, care se acorda proportional cu numarul de participari efective la sedinte. Cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea in comisiile de specialitate sunt suportate de institutiile publice respective in care persoanele sunt incadrate sau unde acestea desfasoara activitate prin integrare clinica. Cheltuielile de deplasare din alte localitati, ocazionate de participarea in comisia de specialitate de medicina de familie, sunt suportate de Ministerul Sanatatii Publice. Regulamentul de organizare si functionare si atributiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii publice.

— Alin. (2) al art. 16 a fost introdus de pct. 4 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.

ART. 16

(1) Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are în principal următoarele atribuții și responsabilități:

- a) stabilește prioritățile naționale de sănătate publică, elaborează și implementează programele naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, prin instituțiile din subordine;
- b) elaborează și avizează reglementări în domeniul sanitar;
- c) evaluează periodic indicatorii stării de sănătate a populației, indicatorii programelor naționale de sănătate, precum și indicatorii de performanță ai managementului spitalelor publice și prezintă informări periodice Guvernului;
- d) asigură activitatea de control în sănătate publică;
- e) coordonează, implementează și monitorizează proiectele finanțate în cadrul fondurilor comunitare, precum și acorduri bilaterale, Pactul de stabilitate în domeniul sănătății și alte acorduri internaționale în domeniul de competență;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

f) coordonează din punct de vedere științific și metodologic, prin comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, rețeaua de asistență medicală.

g) aprobă, prin ordin al ministrului, ghidurile și protocoalele de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

 Litera g) a alin. (1) al art. 16 a fost introdusă de pct. 1 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 88 din 30 iunie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 452 din 1 iulie 2009.

(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 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. Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.

 Art. 16 a fost modificat de pct. 5 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

ART. 17

~~—(1) Autoritățile de sanătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate, cu personalitate juridică, subordonate Ministerului Sănătății Publice, care pun în aplicare politica și programele naționale de sanătate publică pe plan local, identifica problemele locale prioritare de sanătate publică, elaborează și implementează acțiuni locale de sanătate publică*).~~

(1) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate, cu personalitate juridică, subordonate Ministerului Sănătății, care pun în aplicare politica și programele naționale de sanătate publică pe plan local, identifica problemele locale prioritare de sanătate publică, elaborează și implementează acțiuni locale de sanătate publică.

 Alin. (1) al art. 17 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

~~—(2) În scopul îndeplinirii acestor obiective, autoritățile de sanătate publică județene și a municipiului București au, în principal, următoarele atribuții:~~

(2) În scopul îndeplinirii acestor obiective, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au, în principal, următoarele atribuții:

 Partea introductivă a alin. (2) al art. 17 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

- a) controlează și evaluează modul de asigurare a asistenței medicale curative și profilactice;
- b) controlează aplicarea normelor de funcționare a unităților medicale și farmaceutice, indiferent de forma de organizare, și aplică măsuri în caz de neconformitate;
- c) urmăresc aplicarea criteriilor de control al calității serviciilor medicale;
- d) coordonează și controlează asistenta gravidei, lauzei și nou-născutului;
- e) evaluează resursele umane de la nivelul asistenței medicale în relație cu nevoile comunitare identificate prin acțiuni specifice;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

- f) participa activ la programele de instruire a personalului din serviciile de sanatate publica si a populatiei;
- g) organizeaza actiuni de prevenire a imbolnavirilor si de promovare a sanatatii;
- h) organizeaza activitatile preventive in teritoriul judetului si, respectiv, al municipiului Bucuresti;
- i) colecteaza si inregistreaza date privind sanatatea populatiei, utilizand informatiile in scopul identificarii problemelor de sanatate ale acesteia;
- j) identifica posibilele probleme de sanatate publica sau amenintari la adresa sanatatii unei comunitati;
- k) intervin in rezolvarea problemelor de sanatate publica aparute in randul persoanelor apartinand grupurilor defavorizate;
- l) coordoneaza studii asupra problemelor de sanatate ale populatiei din teritoriul dat;
- m) stabilesc relatii de colaborare cu institutii si organizatii in vederea desfasurarii de actiuni comune in domeniul sanatatii publice;
- n) colecteaza si inregistreaza datele privind tipurile, cantitatea si modul de gestionare a deseurilor generate in unitatile medicale din zona de jurisdicție.

—o) in domeniul programelor nationale de sanatate, autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti au atributii privind implementarea, coordonarea si monitorizarea acestora la nivel judetean, respectiv al municipiului Bucuresti, iar pentru realizarea atributiilor lor in acest domeniu pot incheia contracte cu furnizorii autorizati de servicii medicale*).

~~— Lit. o) a alin. (2) al art. 17 a fost introdusa de pct. 1 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.~~

o) in domeniul programelor nationale de sanatate, directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti au atributii privind implementarea, coordonarea si monitorizarea acestora la nivel judetean, respectiv al municipiului Bucuresti, iar pentru realizarea atributiilor lor in acest domeniu pot incheia contracte cu furnizorii autorizati de servicii medicale.

Lit. o) a alin. (2) al art. 17 a fost modificata de art. III din ORDONANTA DE URGENTA nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin inlocuirea sintagmei "autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti" cu expresia "directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti".

~~—(3) Locuintele pentru medicii rezidenti construite de Agentia Nationala pentru Locuinte pe terenurile aflate in domeniul public al statului si in administrarea Ministerului Sanatatii Publice sunt administrate direct de Ministerul Sanatatii Publice sau de autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti in numele Ministerului Sanatatii Publice. Activitatea extrabugetara ocazionata de administrare se reglementeaza prin norme aprobate prin hotarare a Guvernului.~~

~~— Alin. (3) al art. 17 a fost introdus de pct. 1 al art. I din LEGEA nr. 264 din 19 iulie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 503 din 27 iulie 2007.~~

~~(3) Autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti administreaza, in numele Ministerului Sanatatii Publice, locuintele construite de catre Agentia Nationala pentru Locuinte in cadrul Programului de constructii de locuinte pentru tineri, destinate inchirierii, Subprogramul privind constructia locuintelor in regim de inchiriere, de care pot beneficia medicii rezidenti si alti tineri specialisti din sistemul de sanatate, sau prin alte surse de finantare pe terenurile aflate in domeniul public al statului si in administrarea Ministerului Sanatatii Publice. Activitatea de administrare se reglementeaza prin norme aprobate prin hotarare a Guvernului.~~

~~— Alin. (3) al art. 17 a fost modificat de articolul unic din LEGEA nr. 281 din 17 octombrie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 718 din 23 octombrie 2007.~~

(3) Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti administreaza, in numele Ministerului Sanatatii, locuintele construite de catre Agentia Nationala pentru Locuinte in cadrul Programului de constructii de locuinte pentru tineri, destinate inchirierii, Subprogramul privind constructia locuintelor in regim de

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

închiriere, de care pot beneficia medicii rezidenți și alți tineri specialiști din sistemul de sănătate, sau prin alte surse de finanțare pe terenurile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății. Activitatea de administrare se reglementează prin norme aprobate prin hotărâre a Guvernului.

 Alin. (3) al art. 17 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

 *) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:
Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

"Art. III
 — (1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

- a) Ministerului Sănătății;
- b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) institutelor și centrelor de sănătate publică;
- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

 Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

— (2) ~~La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).~~

(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. c).

 Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

 Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

ART. 17¹

(1) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt conduse de un director coordonator, care este ajutat de directori coordonatori adjuncți.

(2) Persoanele care ocupă funcții dintre cele prevăzute la alin. (1) sunt numite prin act administrativ al ministrului sănătății, în urma evaluării cunoștințelor și abilităților manageriale, în condițiile legii.

(3) Funcțiile prevăzute la alin. (1) se exercită în baza unui contract de management încheiat cu ministrul sănătății, pe o perioadă de maximum 4 ani.

(4) Funcțiile de director coordonator și director coordonator adjunct sunt incompatibile cu:

a) exercitarea oricăror altor funcții remunerate, neremunerate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul didactic, al cercetării științifice, al creației literarartistice și în domeniul medical, desfășurate în afara programului normal de lucru și care nu au legătură cu funcția deținută;

b) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de conducere, inclusiv cele neremunerate;

c) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

(5) Constituie conflict de interese deținerea de către directorul coordonator sau directorul coordonator adjunct de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu direcția de sănătate publică la care persoana în cauză exercită funcția de director coordonator sau director coordonator adjunct.

(6) Prevederile alin. (5) se aplică și în cazul în care părțile sociale, acțiunile sau interesele sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea al directorului coordonator sau al directorului coordonator adjunct.

(7) Dacă directorul coordonator sau directorul coordonator adjunct se află în stare de incompatibilitate sau în conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese în termen de 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept, iar Ministerul Sănătății poate cere persoanelor în cauză despăgubiri, conform clauzelor contractului de management.

 Art. 17¹ a fost introdus de pct. 1 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 104 din 30 septembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 669 din 7 octombrie 2009.

—ART. 18*)

—(1) ~~In subordinea autoritatilor de sanatate publica functioneaza unitati sanitare publice de pe raza teritoriului arondat, cu exceptia unitatilor sanitare publice de interes national sau a celor apartinand ministerelor ori institutiilor cu retele sanitare proprii.~~

—(2) ~~Autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti coordoneaza serviciile de ambulanta judetene si al municipiului Bucuresti, organizeaza si coordoneaza asistenta medicala in caz de calamitati, catastrofe si situatii deosebite.~~

 *) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:

—Art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

—"Art. III

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

— (1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

— (1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:~~

— a) ~~Ministerului Sănătății Publice;~~

— b) ~~autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;~~

— c) ~~institutelor și centrelor de sănătate publică;~~

— d) ~~Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;~~

— e) ~~Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;~~

— f) ~~Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.~~

— ~~Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.~~

— (2) ~~La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).~~

— (2) ~~La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. e).~~

— ~~Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.~~

— (3) ~~La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".~~

— (4) ~~În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".~~

— (5) ~~Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății Publice cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."~~

ART. 18

(1) In subordinea direcțiilor de sănătate publică funcționează unitati sanitare publice de pe raza teritoriului arondat, cu exceptia unitatilor sanitare publice de interes national sau a celor apartinand ministerelor ori institutiilor cu retele sanitare proprii.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București coordonează serviciile de ambulanță județene și al municipiului București, organizează și coordonează asistenta medicala in caz de calamitati, catastrofe și situatii deosebite.

— ~~Art. 18 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autorități de~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

—ART. 19*)

—Autoritățile de sanatare publica județene și a municipiului București colaborează cu autoritățile locale în asigurarea asistenței medicale.

*) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

—Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

—"Art. III

—(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.

—(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

- a) Ministerului Sănătății Publice;
- b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) institutelor și centrelor de sănătate publică;
- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

—Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).

—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. e).

—Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

—(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

—(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

—(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ea structură din cadrul Ministerului Sănătății Publice cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

ART. 19

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București colaborează cu autoritățile locale în asigurarea asistenței medicale.

 Art. 19 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

—ART. 20*)

—(1) ~~Autoritățile de sanatare publica judetene si a municipiului Bucuresti organizeaza culegerea si prelucrarea informatiilor statistice medicale primite de la unitatile sanitare publice sau private si transmit rapoarte statistice lunare catre institutiile desemnate in acest scop.~~

—(2) ~~Autoritățile de sanatare publica teritoriale intocmesc rapoarte privind starea de sanatare a comunitatii, care sunt inaintate Ministerului Sanatatii Publice, precum si partenerilor institutionali la nivel local.~~

 *) ~~NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:~~

—~~Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008~~, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

—"Art. III

—(1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

—(1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:~~

—a) ~~Ministerului Sănătății Publice;~~

—b) ~~autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;~~

—c) ~~institutelor și centrelor de sănătate publică;~~

—d) ~~Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;~~

—e) ~~Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;~~

—f) ~~Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.~~

 —Alin. (1) al ~~art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008~~, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

—(2) ~~La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).~~

—(2) ~~La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. e).~~

 —Alin. (2) al ~~art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008~~, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

—(3) ~~La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

înlocuiesc cu expresia "instituiii care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

— (4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

— (5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății Publice cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

ART. 20

(1) Direcțiile de sanatare publica judetene si a municipiului Bucuresti organizeaza culegerea si prelucrarea informatiilor statistice medicale primite de la unitatile sanitare publice sau private si transmit rapoarte statistice lunare catre institutiile desemnate in acest scop.

(2) Direcțiile de sanatare publica teritoriale intocmesc rapoarte privind starea de sanatare a comunitatii, care sunt inaintate Ministerului Sanatatii, precum si partenerilor instititionali la nivel local.

 Art. 20 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

—ART. 21*)

— ~~Autoritatile de sanatare publica judetene si a municipiului Bucuresti coordoneaza la nivel local implementarea activitatilor care decurg din obligatiile asumate prin Tratatul de aderare a Romaniei la Uniunea Europeana si planurile de implementare a actelor comunitare referitoare la domeniul sanatatii.~~

 *) ~~NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:~~

— ~~Art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008~~, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

— "Art. III

— (1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

— (1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:~~

— a) ~~Ministerului Sănătății Publice;~~

— b) ~~autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;~~

— c) ~~institutelor și centrelor de sănătate publică;~~

— d) ~~Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;~~

— e) ~~Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;~~

— f) ~~Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.~~

 — Alin. (1) al ~~art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008~~, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).

—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. e).

— Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

—(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

—(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

—(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății Publice cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

ART. 21*)

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București coordonează la nivel local implementarea activitatilor care decurg din obligațiile asumate prin Tratatul de aderare a României la Uniunea Europeană și planurile de implementare a actelor comunitare referitoare la domeniul sănătății.

Art. 21 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

—ART. 22*)

—Regulamentul de organizare și funcționare, precum și structura organizatorică ale autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.

*) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

—Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

—"Art. III

—(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.

—(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

—a) Ministerului Sănătății Publice;

—b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;

—c) institutelor și centrelor de sănătate publică;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

 — Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

— (2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).

— (2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. e).

 — Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

— (3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

— (4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

— (5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății Publice cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

ART. 22

Regulamentul de organizare și funcționare, precum și structura organizatorică ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.

 Art. 22 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

ART. 23*)

Institutele/centrelor naționale și/sau regionale prevăzute la art. 13 și 14, aflate în subordinea și/sau în coordonarea Ministerului Sănătății, îndeplinesc, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură îndrumarea tehnică și metodologică a rețelei de sănătate publică, în funcție de domeniul lor de competență;
- b) participă la elaborarea strategiilor și politicilor din domeniul lor de competență;
- c) elaborează proiecte de acte normative, norme, metodologii și instrucțiuni privind domeniile specifice din cadrul sănătății publice;
- d) efectuează expertize, oferă asistență tehnică și realizează servicii de sănătate publică, la solicitarea unor persoane fizice sau juridice;
- e) supraveghează starea de sănătate a populației, bolile transmisibile și netransmisibile, pentru identificarea problemelor de sănătate comunitară;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

f) asigura sistemul de supraveghere epidemiologica, precum si de alerta precoce si raspuns rapid si participa la schimbul de informatii in cadrul retelei europene de supraveghere epidemiologica in domeniul bolilor transmisibile;

~~g) participa la efectuarea de investigatii epidemiologice de teren, din proprie initiativa, la solicitarea Ministerului Sanatatii Publice sau a autoritatilor locale de sanatate publica;~~

g) participa la efectuarea de investigatii epidemiologice de teren, din proprie initiativa, la solicitarea Ministerului Sanatatii sau a directiilor locale de sanatate publica;

Lit. g) a art. 23 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

h) elaboreaza metodologia, instrumentele si indicatorii de monitorizare si evaluare a serviciilor si programelor de sanatate publica, de promovare a sanatatii si de educatie pentru sanatate;

i) participa la procesul de invatamant medical de specializare si perfectionare in domeniile specifice din cadrul sanatatii publice;

j) desfasoara activitati de cercetare-dezvoltare in domeniul sanatatii publice si al managementului sanitar;

k) colecteaza, analizeaza si disemineaza date statistice privind sanatatea publica;

l) asigura existenta unui sistem informational si informatic integrat pentru managementul sanatatii publice.

*) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:

Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

"Art. III

~~—(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

a) Ministerului Sănătății;

b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București*);

c) institutelor și centrelor de sănătate publică;

d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;

e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;

f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

~~—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).~~

(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. c).

 Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora*").

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

 Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

ART. 24

(1) Instituțiile și unitățile sanitare care asigură asistența de sănătate publică, în cazul apariției unui focar de boală transmisibilă, precum și în situația iminentei izbucnirii unei epidemii, au obligația să dispună măsuri specifice.

(2) Măsurile privind prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență generate de epidemii, precum și bolile transmisibile pentru care declararea, tratamentul sau internarea sunt obligatorii se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății*).

 *) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

Art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

"Art. III

—(1) ~~Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

- a) Ministerului Sănătății;
- b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București*);
- c) institutelor și centrelor de sănătate publică;
- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

~~—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).~~

(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. c).

Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora**).

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

CAP. IV

~~—Inspectia sanitara de stat~~

Controlul în sănătatea publică

Denumirea Cap. IV din Titlul I a fost modificată de pct. 6 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

~~—ART. 25~~

~~—(1) Activitatea de inspectie sanitara de stat se organizeaza pe domenii specifice de activitate coordonate de catre directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii Publice si in cadrul structurilor de specialitate din serviciile publice deconcentrate de la nivel local si din ministerele cu retea sanitara proprie, conform competentelor, dupa cum urmeaza:~~

~~—a) inspectia farmaceutica;~~

~~—b) inspectia dispozitivelor medicale;~~

~~—c) inspectia pentru controlul calitatii serviciilor de asistenta medicala;~~

~~—d) inspectia de sanatate publica.~~

~~—(2) Activitatea de inspectie sanitara de stat consta, in principal, in:~~

~~—a) verificarea conformitatii amplasamentelor, activitatilor, proceselor, serviciilor, produselor, factorilor de mediu;~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

- b) verificarea respectării reglementărilor privind starea de sănătate a personalului, cunoștințele, atitudinile și practicile acestuia în raport cu normele igienico-sanitare;
- c) depistarea și evaluarea riscurilor pentru sănătate și impunerea măsurilor de eliminare sau, după caz, de diminuare a acestora;
- d) comunicarea datelor despre existența și dimensiunea riscului identificat persoanelor responsabile cu managementul riscului, consumatorilor și altor potențiali receptori interesați.

ART. 25

(1) Activitatea de control în sănătatea publică se organizează pe domenii specifice de activitate, coordonate de instituții cu atribuții în domeniul controlului la nivel național și regional, conform competențelor.

(2) Activitatea de control în sănătatea publică se realizează pe următoarele domenii:

- a) calitatea serviciilor de asistență medicală;
- b) sănătate publică;
- c) farmaceutic;
- d) dispozitive medicale.

Art. 25 a fost modificat de pct. 8 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

—ART. 26

—(1) Activitatea de inspecție sanitară de stat se exercită de către personalul de specialitate împuternicit de către Ministerul Sănătății Publice, conform normelor stabilite de către acesta.

—(2) Pentru exercitarea activității de inspecție, inspectorii sanitari de stat au drept de:

- a) acces în orice tip de unități, la documente, informații, conform competențelor;
- b) recoltare a produselor care pot constitui un risc pentru sănătatea publică;
- c) a constata și a sancționa contravențiile privind normele de igienă și sănătate publică.

—(3) În situații de risc pentru sănătatea publică, inspectorii sanitari de stat pot interzice punerea în consum, pot decide retragerea produselor, suspendarea temporară sau definitivă a activităților, retragerea sau anularea autorizației sanitare de funcționare.

—(4) În situații de risc epidemiologic, inspectorii sanitari de stat pot dispune măsuri speciale pentru bolnavii, suspectii și contactii de boli transmisibile sau purtătorii de germeni patogeni, precum și alte măsuri de limitare a circulației persoanelor.

—(5) Concluziile activităților de inspecție sanitară de stat, abaterile de la normele legale, recomandările și termenele de remediere a deficiențelor, precum și alte măsuri legale aplicate se vor consemna în procese-verbale de constatare a condițiilor igienico-sanitare, rapoarte de inspecție sau procese-verbale de constatare a contravenției.

—(6) În exercitarea activității inspectorii sanitari de stat vor asigura păstrarea confidențialității datelor, cu excepția situațiilor care constituie un risc pentru sănătatea publică.

ART. 26

(1) Activitatea de control în sănătatea publică se exercită de către personalul de specialitate împuternicit de instituțiile cu atribuții în domeniul controlului în sănătatea publică, conform normelor generale și specifice elaborate de către acestea și aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Pentru exercitarea activității de control în sănătatea publică, personalul împuternicit are drept de:

- a) acces în orice tip de unități, la documente, informații, conform competențelor;
- b) recoltare a produselor care pot constitui un risc pentru sănătatea publică;
- c) a constata și a sancționa contravențiile prevăzute de legislația din domeniul sănătății publice.

(3) În situații de risc pentru sănătatea publică, personalul împuternicit poate interzice punerea în consum, poate decide retragerea produselor, suspendarea temporară sau definitivă a activităților, retragerea sau anularea autorizației sanitare de funcționare, a avizului sanitar, a notificărilor pentru activități și produse și poate dispune orice alte măsuri pe care situația le impune.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(4) În situații de risc epidemiologic, personalul împuternicit poate dispune măsuri speciale pentru bolnavii, suspecții și contacții de boli transmisibile sau purtătorii de germeni patogeni, precum și alte măsuri de limitare a circulației persoanelor.

(5) Concluziile activităților de control, abaterile de la normele legale, recomandările și termenele de remediere a deficiențelor, precum și alte măsuri legale aplicate se consemnează în procese-verbale de constatare a condițiilor igienico-sanitare, rapoarte de inspecție și procese-verbale de constatare a contravențiilor, dacă este cazul.

(6) În exercitarea activității, personalul împuternicit asigură păstrarea confidențialității datelor, cu excepția situațiilor care constituie un risc pentru sănătatea publică, caz în care comunicarea se va face prin reprezentantul legal.

Art. 26 a fost modificat de pct. 9 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

ART. 27

Activitatea de avizare, autorizare și notificare a activităților și produselor cu impact asupra sănătății populației are ca scop certificarea conformării cu normele de sănătate publică a produselor, serviciilor și activităților, în scopul protejării sănătății populației.

ART. 28

Activitatea de evaluare a impactului asupra sănătății în relație cu programe, strategii, politici ale altor sectoare de activitate cu efecte conexe asupra sănătății populației reprezintă instrumentul de integrare a priorităților de sănătate publică în dezvoltarea durabilă a societății.

CAP. V

Asistenta medicală

ART. 29

Asistenta medicală profilactică și curativă se asigură prin:

a) cabinete medicale ambulatorii ale medicilor de familie și de alte specialități, centre de diagnostic și tratament, centre medicale, centre de sănătate, laboratoare, precum și prin alte unități sanitare publice și private;

b) unități sanitare publice și private cu paturi.

ART. 30

Activitatea medicală de recuperare se asigură prin unități medicale de specialitate cu personalitate juridică, secții, compartimente și laboratoare de recuperare, unități ambulatorii de recuperare, publice sau private, precum și prin societăți de turism balnear și de recuperare, constituite conform legii.

ART. 31

Asistenta medicală de urgență se asigură de unități specializate de urgență și transport sanitar publice sau private, precum și prin structurile de primire a urgențelor, organizate în acest scop.

ART. 32

Asistenta medicală de hemotransfuziologie, transfuzie sanguină sau alte servicii de asistentă medicală și prestații autorizate se asigură prin unități specializate în acest scop.

ART. 33

Asistenta medicală preventivă din colectivitățile de copii prescolari, școlari și studenți se asigură prin cabinetele medicale organizate, conform legii, în unitățile de învățământ prescolar, școlar sau universitar, publice ori private, sau prin cabinetele individuale ale medicilor de familie, după caz.

ART. 34

Activitățile de asistentă de sănătate publică se finanțează de la bugetul de stat, de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, de la bugetele locale, din venituri proprii, fonduri externe rambursabile și nerambursabile, contracte cu terți, precum și din contribuții personale și plăți directe, după caz, potrivit legii.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

CAP. VI

Asistenta farmaceutica

ART. 35

Asistenta farmaceutica se asigura in cadrul sistemului de sanatate publica, potrivit legii, prin prepararea si eliberarea medicamentelor si a altor produse stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, cum ar fi: cosmetice, dispozitive medicale, suplimente alimentare si alte asemenea produse.

ART. 36

Punerea pe piata a medicamentelor, precum si activitatea de farmacovigilenta se realizeaza conform legii.

CAP. VII

Obligatiile persoanelor fizice si juridice

ART. 37

Orice persoana fizica sau juridica, avand calitatea de angajator, este obligata sa asigure fondurile si conditiile necesare pentru:

- a) efectuarea controlului medical periodic, conform normelor de sanatate publica si securitate in munca;
- b) aplicarea masurilor de igiena, dezinfectie, dezinsectie si deratizare periodica;
- c) vaccinarea si profilaxia specifica impusa de riscurile de la locul de munca.

ART. 38

Cetatenii romani si orice alta persoana aflata pe teritoriul Romaniei, precum si unitatile si agentii economici au obligatia sa se supuna masurilor de prevenire si combatere a bolilor transmisibile, sa respecte intocmai normele de igiena si sanatate publica, sa ofere informatiile solicitate si sa aplice masurile stabilite privind instituirea conditiilor pentru prevenirea imbolnavirilor si pentru promovarea sanatatii individului si a populatiei.

ART. 39

~~(1) Informatiile privind sanatatea persoanelor se pastreaza la autoritatile de sanatate publica teritoriale, la autoritatile de sanatate publica ale ministerelor cu retea sanitara proprie, precum si la institutiile desemnate si pot fi folosite in scopul intocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, in vederea evaluarii starii de sanatate a populatiei.~~

(1) Informatiile privind sanatatea persoanelor se pastreaza la directiile de sanatate publica teritoriale, la directiile de sanatate publica ale ministerelor cu retea sanitara proprie, precum si la institutiile desemnate si pot fi folosite in scopul intocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, in vederea evaluarii starii de sanatate a populatiei.

Alin. (1) al art. 39 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

(2) Folosirea in alte scopuri a informatiilor inregistrate se poate admite numai daca este indeplinita una dintre urmatoarele conditii:

- a) exista o dispozitie legala in acest sens;
- b) exista acordul persoanei in cauza;
- c) datele sunt necesare pentru prevenirea imbolnavirii unei persoane sau a comunitatii, dupa caz;
- d) datele sunt necesare pentru efectuarea urmaririi penale.

(3) Pastrarea confidentialitatii informatiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toti salariatii care prin activitatea pe care o desfasoara au acces la acestea in mod direct sau indirect.

ART. 40

~~(1) Pentru situatii speciale cu implicatii asupra sanatatii publice se constituie rezerva Ministerului Sanatatii Publice, care cuprinde medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale si alte materiale specifice, iar la nivelul autoritatilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, rezerva anti-epidemică.~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(1) Pentru situatii speciale cu implicatii asupra sanatatii publice se constituie rezerva Ministerului Sanatatii, care cuprinde medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale si alte materiale specifice, iar la nivelul directiilor de sanatate publica județene și a municipiului București, rezerva antiepidemica.

 Alin. (1) al art. 40 a fost modificat de art. III din ORDONANTA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

(1[^]1) Medicamentele, serurile, vaccinurile, dezinfectantele, insecticidele, materialele sanitare, produsele tehnico-medice, consumabilele si alte materiale specifice cuprinse in rezerva pentru situatii speciale, incepand cu 1 septembrie 2007, constituie rezerva Ministerului Sanatatii.

 Alin. (1[^]1) al art. 40 a fost introdus de pct. 2 al art. I din LEGEA nr. 264 din 19 iulie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 503 din 27 iulie 2007.

(2) Normele metodologice de constituire, pastrare si utilizare a rezervei Ministerului Sanatatii si a rezervei antiepidemice se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii.

ART. 41

~~—(1) Pentru servicii de asistenta de sanatate publica, efectuate de catre autoritatile de sanatate publica la cererea unor persoane fizice si juridice, se percep tarife potrivit reglementarilor in vigoare.~~

(1) Pentru servicii de asistenta de sanatate publica, efectuate de catre directiile de sanatate publica la cererea unor persoane fizice si juridice, se percep tarife potrivit reglementarilor in vigoare.

 Alin. (1) al art. 41 a fost modificat de art. III din ORDONANTA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

(2) Veniturile proprii obtinute potrivit alin. (1) se folosesc in conditiile legii.

CAP. VIII

Utilizarea mass-media in interesul sanatatii publice

ART. 42

(1) Campaniile de informare, educare si comunicare cu privire la teme care privesc sanatatea publica trebuie sa fie avizate de Ministerul Sanatatii.

(2) Societatea Romana de Radiodifuziune si Societatea Romana de Televiziune sunt obligate ca in cadrul grilelor de programe sa rezerve gratuit spatiul de emisie necesar promovarii campaniilor de informare, educare si comunicare referitoare la teme care privesc sanatatea publica.

(3) In termen de 30 de zile de la intrarea in vigoare a prezentei legi, Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, ministerele cu retea sanitara proprie, impreuna cu Societatea Romana de Radiodifuziune si Societatea Romana de Televiziune vor stabili, in baza unui protocol, modalitatile si spatiul acordat in grila de programe pentru promovarea campaniilor pe teme care privesc sanatatea publica.

CAP. IX

Dispozitii tranzitorii si finale

ART. 43

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

~~—(1) In termen de 3 zile de la intrarea in vigoare a prezentului titlu, ministrul sanatatii publice va emite ordinul privind restructurarea actualelor directii de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, precum si ordinul pentru aprobarea Normelor de organizare si functionare a inspectiei sanitare de stat.~~

(1) In termen de 3 zile de la intrarea in vigoare a prezentului titlu, ministrul sanatatii va emite ordinul privind restructurarea actualelor directii de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, precum si ordinul pentru aprobarea Normelor de organizare si functionare a controlului în sănătatea publică.

Alin. (1) al art. 43 a fost modificat de pct. 7 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, prin înlocuirea expresiei "inspectie sanitară de stat" cu sintagma "control în sănătatea publică".

(2) In termenul prevazut la alin. (1), Ministerul Sanatatii va elabora reglementarile legale privind organizarea si functionarea institutiilor prevazute la art. 13 si 14, pe care le va supune Guvernului spre aprobare.

ART. 44

(1) Prevederile prezentului titlu se aplica si ministerelor cu retea sanitara proprie.

(2) La data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sanatatii populatiei, publicata in Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, cu modificarile ulterioare, Legea nr. 100/1998 privind asistenta de sanatate publica, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 204 din 1 iunie 1998, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si orice alte dispozitii contrare.

TITLUL II*)

Programele nationale de sanatate

*) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt:

Art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevede:

"Art. III

~~—(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, infrastructură în domeniul sanitar și control în sănătate publică se face prin reorganizarea Ministerului Sănătății Publice, a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a institutelor și centrelor de sănătate publică.~~

(1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu atribuții în domeniul asistenței medicale, programelor naționale de sănătate, dispozitivelor medicale, investițiilor în infrastructură, informatizării în domeniul sanitar și controlului în sănătate publică se face prin reorganizarea:

- a) Ministerului Sănătății;
- b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) institutelor și centrelor de sănătate publică;
- d) Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;
- e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- f) Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.

Alin. (1) al art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

~~—(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23 și art. 24 alin. (2).~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(2) La data intrării în vigoare a hotărârilor Guvernului prin care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, se abrogă art. 12, art. 13 alin. (1), art. 17 alin. (1) și (2), art. 18-23, art. 24 alin. (2) și art. 687 lit. c).

Alin. (2) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 a fost modificat de art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 197 din 25 noiembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 824 din 8 decembrie 2008.

(3) La aceeași dată la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, sintagmele "autorități de sănătate publică județene și a municipiului București" și "autorități de sănătate publică teritoriale" se înlocuiesc cu expresia "instituții care desfășoară activități în domeniul sănătății publice care preiau atribuțiile acestora".

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Conform art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, în cuprinsul actelor normative sintagma autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

CAP. I

Dispozitii generale

ART. 45

~~—(1) Programele nationale de sanatate reprezinta un ansamblu de actiuni organizate in scopul prevenirii si controlului bolilor cu impact major asupra starii de sanatate a populatiei.~~

~~—(1) Programele nationale de sanatate reprezinta un ansamblu de actiuni organizate in scopul evaluarii, prevenirii, tratamentului si controlului bolilor cu impact major asupra starii de sanatate a populatiei.~~

~~—Alin. (1) al art. 45 a fost modificat de pct. 1 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.~~

~~(1) Programele naționale de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni multianuale, organizate în scopul evaluării, prevenirii, tratamentului și controlului bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației~~

Alin. (1) al art. 45 a fost modificat de pct. 10 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

(1¹) Programele nationale de sanatate cuprind programe nationale de evaluare, profilactice si cu scop curativ.

Alin. (1¹) al art. 45 a fost introdus de pct. 1 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.

~~—(2) Ministerul Sanatatii Publice asigura proiectarea si coordonarea realizarii programelor nationale de sanatate, in acord cu politicile si strategiile nationale de sanatate.~~

(2) Ministerul Sănătății asigură elaborarea și coordonarea realizării programelor naționale de sănătate, în acord cu politicile și strategiile naționale de sănătate, precum și finanțarea unor programe de sănătate.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

 Alin. (2) al art. 45 a fost modificat de pct. 10 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

~~—(3) Autoritățile de sanătate publică din ministerele cu rețea sanitară proprie coordonează realizarea programelor de sanătate specifice ministerului, cu impact asupra sanătății, în concordanță cu strategia Ministerului Sanătății Publice.~~

(3) Direcțiile de sănătate publică din ministerele cu rețea sanitară proprie coordonează realizarea programelor de sanătate specifice ministerului, cu impact asupra sanătății, în concordanță cu strategia Ministerului Sanătății.

 Alin. (3) al art. 45 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

ART. 46

Elaborarea programelor naționale de sanătate are la baza următoarele obiective:

- a) rezolvarea cu prioritate a problemelor de sanătate, în conformitate cu Strategia națională de sanătate a Ministerului Sanătății;
- b) utilizarea eficientă a resurselor alocate pentru îndeplinirea obiectivelor și indicatorilor aprobați;
- c) fundamentarea programelor pe nevoile populației, evidențiate din date obiective;
- d) asigurarea concordanței cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu.

~~ART. 47~~

~~—(1) Pentru proiectarea și realizarea programelor naționale de sanătate se înființează Agenția Națională pentru Programe de Sanătate, care funcționează în structura Ministerului Sanătății Publice, cu rang de direcție.~~

~~—(2) Pentru realizarea atribuțiilor, Agenția Națională pentru Programe de Sanătate colaborează cu Casa Națională de Asigurări de Sanătate, Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, precum și cu alte instituții și organizații guvernamentale și neguvernamentale.~~

ART. 47

(1) Pentru proiectarea și realizarea programelor naționale de sanătate se înființează structura cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate*), care funcționează în structura Ministerului Sanătății, cu rang de direcție.

(2) Pentru realizarea atribuțiilor, structura cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate*) colaborează cu Casa Națională de Asigurări de Sanătate, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, precum și cu alte instituții și organizații guvernamentale și neguvernamentale.

 Art. 47 a fost modificat de alin. (4) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, prin înlocuirea sintagmei "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

*) Alin. (4) și (5) ale art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevăd:

"Art. III

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

—ART. 48

~~— Programele naționale de sanatate, respectiv subprogramele de sanatate, se aproba anual prin ordin comun al ministrului sanatatii publice si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate. In ordin sunt precizate obiectivele, activitatile, indicatorii specifici, unitatile sanitare prin care se deruleaza programele si subprogramele nationale de sanatate, precum si normele metodologice de organizare, finantare si monitorizare a acestora.~~

—ART. 48

~~— Programele nationale de sanatate publica sunt programele finantate si derulate de Ministerul Sanatatii Publice si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice. Programele nationale de sanatate cu scop curativ sunt programele derulate de catre CNAS a caror finantare se asigura din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si prin transferuri din bugetul Ministerului Sanatatii Publice si se aproba prin ordin comun al ministrului sanatatii publice si al presedintelui CNAS.~~

~~— Art. 48 a fost modificat de pct. 5 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

ART. 48

~~(1) Programele nationale de sanatate sunt programe elaborate si derulate in mod distinct sau in comun de Ministerul Sanatatii Publice si CNAS, dupa caz; aceste programe se finanteaza fie de la bugetul de stat, din venituri proprii ale Ministerului Sanatatii Publice, fie din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si prin transferuri din bugetul aprobat al Ministerului Sanatatii Publice in bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate. Programele nationale de sanatate se aproba prin hotarare a Guvernului, la propunerea Ministerului Sanatatii Publice, inclusiv pentru actiuni sau sarcini preluate, respectiv transferate, de la un ordonator principal de credite la altul. Ministerul Finantelor Publice este autorizat sa introduca modificarile corespunzatoare in bugetele Ministerului Sanatatii Publice si Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, in conditiile Legii finantelor publice nr. 500/2002, cu modificarile ulterioare.~~

(1) Programele nationale de sanatate sunt elaborate si derulate in mod distinct sau in comun de Ministerul Sanatatii si CNAS, dupa caz, si se finanteaza fie de la bugetul de stat si din venituri proprii ale Ministerului Sanatatii, fie din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si din transferuri de la bugetul de stat si din venituri proprii prin bugetul Ministerului Sanatatii catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate. Programele nationale de sanatate se aproba prin hotarare a Guvernului, la propunerea Ministerului Sanatatii, inclusiv programele preluate, respectiv transferate, de la Ministerul Sanatatii la CNAS.

~~Alin. (1) al art. 48 a fost modificat de pct. 1 al articolului unic din ORDONANTA DE URGENTA nr. 20 din 21 martie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 212 din 28 martie 2007.~~

~~(1¹) Se autorizeaza Ministerul Finantelor Publice sa introduca, la propunerea ordonatorilor principali de credite, modificarile corespunzatoare in structura bugetului de stat, a bugetului Ministerului Sanatatii Publice si a bugetului activitatilor finantate integral din venituri proprii anexat la acesta si in volumul si structura bugetului Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, aprobate pe anul 2007, fara afectarea deficitului bugetului de stat si a deficitului bugetului general consolidat pe anul 2007.~~

~~— Alin. (1¹) al art. 48 a fost introdus de pct. 2 al articolului unic din ORDONANTA DE URGENTA nr. 20 din 21 martie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 212 din 28 martie 2007.~~

(1¹) Se autorizează Ministerul Finanțelor Publice să introducă, la propunerea ordonatorilor principali de credite, modificările corespunzătoare în structura bugetului de stat, a bugetului Ministerului Sănătății și a

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

bugetului activităților finanțate integral din venituri proprii anexat la acesta și în volumul și structura bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobate pe anul 2008, fără afectarea deficitului bugetului de stat și a deficitului bugetului general consolidat pe anul 2008.

 Alin. (1¹) al art. 48 a fost modificat de pct. 11 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

—(1²) ~~Se autorizeaza ordonatorii principali de credite sa introduca modificarile corespunzatoare in anexele la bugetul Ministerului Sanatatii Publice si la bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate aprobate pe anul 2007.~~

 —Alin. (1²) al art. 48 a fost introdus de pct. 2 al articolului unic din ORDONANȚA DE URGENȚA nr. 20 din 21 martie 2007, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 212 din 28 martie 2007.

(1²) Se autorizează ordonatorii principali de credite să introducă modificările corespunzătoare în anexele la bugetul Ministerului Sănătății și la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate aprobate pe anul 2008.

 Alin. (1²) al art. 48 a fost modificat de pct. 11 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

—(2) ~~Hotararea Guvernului privind aprobarea programelor nationale de sanatate cuprinde obiectivele anuale, structura acestora si necesarul de resurse.~~

(2) Hotararea Guvernului privind aprobarea programelor nationale de sanatate cuprinde obiectivele anuale, structura acestora, necesarul de resurse, precum si orice alte conditii si termene necesare derularii programelor.

 Alin. (2) al art. 48 a fost modificat de pct. 3 al articolului unic din ORDONANȚA DE URGENȚA nr. 20 din 21 martie 2007, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 212 din 28 martie 2007.

(3) Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice, prin ordinul presedintelui CNAS sau, dupa caz, prin ordine comune.

(4) Ministerul Sanatatii poate retine la dispozitia sa, din veniturile proprii, o cota de rezerva calculata din totalul fondurilor aprobate pentru programele nationale de sanatate, ale carei nivel si mod de utilizare se stabilesc prin hotararea Guvernului prevazuta la alin. (2).

 Alin. (4) al art. 48 a fost introdus de pct. 4 al articolului unic din ORDONANȚA DE URGENȚA nr. 20 din 21 martie 2007, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 212 din 28 martie 2007.

(5) Medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, care se acordă bolnavilor, precum și pacienților cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate nominalizate prin hotărâre a Guvernului, se suportă la nivelul prețului de decontare.

 Alin. (5) al art. 48 a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

(6) Medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, utilizate în unitățile sanitare cu paturi, pe perioada spitalizării pentru tratamentul specific al bolnavilor, precum și pentru pacienții cuprinși în programele naționale de sănătate nominalizate prin hotărâre a Guvernului se achiziționează de către acestea la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

Alin. (6) al art. 48 a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

Art. 48 [cu alineatele (1)-(3)] a fost modificat de pct. 2 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.

~~—ART. 49~~

~~—Programele nationale de sanatate se deruleaza prin unitati de specialitate selectate pe baza criteriilor stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.~~

ART. 49

(1) Programele naționale de sănătate se pot derula prin unități de specialitate, selectate pe baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea CNAS pentru furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu CNAS și cu avizul consultativ al comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății pentru alte instituții și organizații.

(2) În înțelesul prezentei legi, unitățile de specialitate sunt: unități sanitare publice și private, instituții publice, furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale autorizate și evaluate, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și alte instituții și organizații guvernamentale și neguvernamentale.

(3) Unitățile de specialitate prevăzute la alin. (2) pot angaja personal pentru derularea programelor naționale de sănătate ca acțiuni multianuale pe toată perioada de derulare a acestora.

Art. 49 a fost modificat de pct. 13 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

CAP. II

Atributii in realizarea programelor nationale de sanatate

~~—ART. 50~~

~~—Ministerul Sanatatii Publice, ca autoritate centrala in domeniul asistentei de sanatate, asigura coordonarea tuturor programelor nationale de sanatate prin indeplinirea urmatoarelor atributii:~~

- ~~—a) aproba domeniile prioritare de actiune si strategia programelor nationale de sanatate pe termen scurt, mediu si lung;~~
- ~~—b) aproba obiectivele anuale ale programelor nationale de sanatate si ale subprogramelor de sanatate;~~
- ~~—c) aproba structura programelor nationale de sanatate si a subprogramelor de sanatate;~~
- ~~—d) aproba necesarul de resurse financiare pentru realizarea programelor nationale de sanatate si a subprogramelor de sanatate;~~
- ~~—d) aproba necesarul de resurse financiare pentru realizarea programelor nationale de sanatate publica;~~

~~—Lit. d) a art. 50 a fost modificata de pct. 6 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

- ~~—e) aproba normele tehnice de implementare a programelor nationale de sanatate;~~
- ~~—f) stabileste programele nationale de sanatate si subprogramele de sanatate pentru care se organizeaza licitatii la nivel national si raspunde de organizarea acestora.~~

ART. 50

Ministerul Sanatatii, ca autoritate centrala in domeniul asistentei de sanatate, asigura coordonarea tuturor programelor nationale de sanatate prin indeplinirea urmatoarelor atributii:

- a) aproba domeniile prioritare de actiune si strategia programelor nationale de sanatate pe termen scurt, mediu si lung;
- b) propune obiectivele anuale ale programelor nationale de sanatate si ale subprogramelor de sanatate, structura programelor nationale de sanatate si a subprogramelor de sanatate, necesarul de resurse financiare pentru realizarea programelor nationale de sanatate;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

c) aproba normele tehnice de implementare a programelor nationale de sanatate, dupa caz, impreuna cu CNAS;

~~d) propune programele nationale de sanatate si subprogramele de sanatate pentru care se organizeaza licitatii la nivel national si raspunde de organizarea acestora.~~

~~d) aproba programele nationale de sanatate si subprogramele de sanatate pentru care se organizeaza licitatii la nivel national si raspunde de organizarea acestora.~~

~~Lit. d) a art. 50 a fost modificata de pct. 5 al articolului unic din ORDONANTA DE URGENTA nr. 20 din 21 martie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 212 din 28 martie 2007.~~

d) propune Guvernului spre aprobare programele naționale de sănătate.

Lit. d) a art. 50 a fost modificată de pct. 14 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

Art. 50 a fost modificat de pct. 3 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.

ART. 51

~~Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate are urmatoarele atributii:~~

Structura cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate are urmatoarele atributii:

Partea introductivă a art. 51 a fost modificată de alin. (4) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, prin înlocuirea sintagmei "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

a) propune spre aprobare ministrului sanatatii domeniile prioritare de actiune in structurarea programelor nationale de sanatate, pe baza evaluarii nevoilor reale ale populatiei si a problemelor de sanatate identificate;

b) elaboreaza si propune spre aprobare ministrului sanatatii strategia programelor nationale de sanatate, de organizare si desfasurare a acestora;

c) elaboreaza structura programelor si subprogramelor de sanatate, in colaborare cu directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate;

d) fundamenteaza necesarul de resurse financiare in raport cu obiectivele si activitatile cuprinse in programele de sanatate;

e) elaboreaza si propune spre aprobare ministrului sanatatii norme tehnice de implementare si evaluare a programelor nationale de sanatate;

f) evalueaza trimestrial si anual realizarea obiectivelor programelor nationale de sanatate si face propuneri pentru imbunatatirea acestora in scopul indeplinirii obiectivelor aprobate.

NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

*) Alin. (4) și (5) ale art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevăd:

"Art. III

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

—ART. 52

—Casa Nationala de Asigurari de Sanatate asigura organizarea si monitorizarea programelor nationale de sanatate cu scop curativ finantate din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, avand urmatoarele atributii:

- a) implementeaza programele nationale de sanatate cu scop curativ finantate din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, conform strategiei aprobate de Ministerul Sanatatii Publice;
- b) raspunde de asigurarea, urmarirea si controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor si subprogramelor de sanatate cu scop curativ, precum si de monitorizarea, controlul si analiza indicatorilor fizici si de eficienta, prin intermediul caselor de asigurari de sanatate judetene;
- c) transmite Agentiei Nationale pentru Programe de Sanatate, trimestrial, anual si ori de cate ori este nevoie, analiza modului in care au fost derulate programele nationale de sanatate cu scop curativ finantate din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate.

—ART. 52

—CNAS asigura organizarea si monitorizarea programelor nationale de sanatate cu scop curativ, avand urmatoarele atributii:

- a) implementeaza programele nationale de sanatate cu scop curativ conform strategiei aprobate de Ministerul Sanatatii Publice;
- b) raspunde de asigurarea, urmarirea si controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor de sanatate cu scop curativ, precum si de monitorizarea, controlul si analiza indicatorilor fizici si de eficienta, prin intermediul caselor de asigurari de sanatate, si raporteaza Ministerului Sanatatii Publice modul de utilizare a sumelor transferate din bugetul Ministerului Sanatatii Publice;
- c) transmite Agentiei Nationale pentru Programe de Sanatate, trimestrial, anual si ori de cate ori este nevoie, analiza modului in care au fost derulate programele nationale de sanatate cu scop curativ.

—Art. 52 a fost modificat de pct. 7 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.

ART. 52

CNAS asigura organizarea si monitorizarea programelor nationale de sanatate, aprobate prin hotarare a Guvernului, avand urmatoarele atributii:

- a) implementeaza si deruleaza programele nationale de sanatate cu scop curativ, conform strategiei aprobate de Ministerul Sanatatii;
- a) implementeaza si deruleaza programele nationale de sanatate, conform strategiei aprobate de Ministerul Sanatatii;

Lit. a) a art. 52 a fost modificata de pct. 3 al art. I din LEGEA nr. 264 din 19 iulie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 503 din 27 iulie 2007.

b) raspunde de asigurarea, urmarirea, evidentierea si controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor nationale de sanatate, precum si de monitorizarea, controlul si analiza indicatorilor fizici si de eficienta, prin intermediul caselor de asigurari de sanatate, si raporteaza Ministerului Sanatatii modul de utilizare a sumelor transferate din bugetul Ministerului Sanatatii;

— c) transmite Agentiei Nationale pentru Programe de Sanatate, trimestrial, anual si ori de cate ori este nevoie, analiza modului in care au fost derulate programele nationale de sanatate.

c) transmite structurii cu atributii in elaborarea si coordonarea programelor nationale de sanatate*), trimestrial, anual si ori de cate ori este nevoie, analiza modului in care au fost derulate programele nationale de sanatate.

Lit. c) a art. 52 a fost modificata de alin. (4) al art. III din ORDONANTA DE URGENTA nr. 93 din 24 iunie 2008, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, prin inlocuirea sintagmei "Agentia

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

Natională pentru Programe de Sănătate" cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

 NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

*) Alin. (4) și (5) ale art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevăd:

"Art. III

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

Art. 52 a fost modificat de pct. 4 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.

ART. 53

~~—(1) Programele nationale de sanatate sunt implementate si coordonate la nivel national de Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate.~~

(1) Programele nationale de sanatate sunt implementate si coordonate la nivel national de structura cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate*).

 Alin. (1) al art. 53 a fost modificat de alin. (4) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, prin înlocuirea sintagmei "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

 NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

*) Alin. (4) și (5) ale art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevăd:

"Art. III

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

~~—(2) Coordonatorii regionali si locali din cadrul institutelor si centrelor de sanatate publica, respectiv din cadrul autoritatilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, asigura implementarea si monitorizarea programelor nationale de sanatate la nivel regional, respectiv local.~~

(2) Coordonatorii regionali si locali din cadrul institutelor si centrelor de sanatate publica, respectiv din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, asigura implementarea si monitorizarea programelor nationale de sanatate la nivel regional, respectiv local.

 Alin. (2) al art. 53 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

CAP. III

Finanțarea programelor naționale de sanatate

ART. 54

~~—(1) Finanțarea programelor naționale de sanatate se realizeaza cu fonduri de la bugetul de stat, bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, precum si din alte surse, inclusiv din donatii si sponsorizari, in conditiile legii.~~

~~—(1) Finanțarea programelor naționale de sanatate se realizeaza cu fonduri de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii Publice si din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, precum si din alte surse, inclusiv din donatii si sponsorizari, in conditiile legii.~~

~~— Alin. (1) al art. 54 a fost modificat de pct. 8 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

~~—(1) Finanțarea programelor naționale de sanatate publica se realizeaza si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii Publice, precum si din alte surse, inclusiv din donatii si sponsorizari, in conditiile legii.~~

~~— Alin. (1) al art. 54 a fost modificat de pct. 5 al articolului unic din LEGEA nr. 34 din 16 ianuarie 2007, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 38 din 18 ianuarie 2007.~~

(1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, din transferuri de la bugetul de stat și din veniturile proprii, prin bugetul Ministerului Sănătății, către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

Alin. (1) al art. 54 a fost modificat de pct. 15 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

~~—(1¹) Ministerul Sanatatii Publice poate alocă, sub forma de transferuri, sume din bugetul propriu catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru realizarea unor programe nationale de sanatate cu scop curativ.~~

~~— Alin. (1¹) al art. 54 a fost introdus de pct. 9 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

Alin. (1¹) al art. 54 a fost abrogat de pct. 16 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

(2) Sumele alocate programelor naționale de sanatate sunt aprobate anual prin legea bugetului de stat.

ART. 55

(1) Sumele alocate pentru programele naționale de sanatate, respectiv pentru subprograme, sunt cuprinse in bugetele de venituri si cheltuieli ale unitatilor sanitare prin care acestea se deruleaza si se utilizeaza potrivit destinatiilor stabilite.

(2) Sumele mentionate la alin. (1) vor fi publicate pe site-ul Ministerului Sanatatii impreuna cu bugetul de venituri si cheltuieli si executia acestuia.

ART. 56

Unitatile care deruleaza programele nationale de sanatate, respectiv subprograme, au obligatia utilizarii fondurilor in limita bugetului alocat si potrivit destinatiei specificate, cu respectarea dispozitiilor legale, precum si obligatia gestionarii eficiente a mijloacelor materiale si banesti si a organizarii evidentei contabile a cheltuielilor pentru fiecare subprogram si pe subdiviziunile clasificatiei bugetare, atat pentru bugetul aprobat, cat si in executie.

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

ART. 57

Ministerul Sanatatii, respectiv Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, asigura fondurile pentru finantarea programelor nationale de sanatate, respectiv a subprogramelor, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari si tertari, care vor solicita finantarea in functie de realizarea indicatorilor.

CAP. IV

Dispozitii finale

~~ART. 58~~

~~In termen de 3 zile de la intrarea in vigoare a prezentului titlu, se aproba Regulamentul de organizare si functionare a Agentiei Nationale pentru Programe de Sanatate, prin ordin al ministrului sanatatii publice.~~

ART. 58

In termen de 3 zile de la intrarea in vigoare a prezentului titlu, se aproba Regulamentul de organizare si functionare a structurii cu atributii in elaborarea si coordonarea programelor nationale de sanatate*), prin ordin al ministrului sanatatii.

 Art. 58 a fost modificat de alin. (4) al art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008, prin înlocuirea sintagmei "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

 NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

*) Alin. (4) și (5) ale art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008 prevăd:

"Art. III

(4) În tot cuprinsul titlului II "Programe naționale de sănătate", sintagmele "Agenția Națională de Programe" și "Agenția Națională pentru Programe de Sănătate" se înlocuiesc cu sintagma "structură cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate".

(5) Până la data prevăzută la alin. (2), la care instituțiile prevăzute la alin. (1) încep să funcționeze, atribuțiile structurii prevăzute la alin. (4) sunt exercitate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, ca structură din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate."

TITLUL III

Asistenta medicala primara

CAP. I

Dispozitii generale

ART. 59

(1) Obiectul prezentului titlu il constituie reglementarea domeniului asistentei medicale primare, asigurata prin serviciile de medicina de familie.

(2) Termenul asistenta medicala primara defineste furnizarea ingrijirilor de sanatate cuprinzatoare, de prim-contact, indiferent de natura problemei de sanatate, in contextul unei relatii continue cu pacientii, in prezenta bolii sau in absenta acesteia.

(3) Domeniul definit la alin. (2) face obiectul specialitatii medicina de familie.

ART. 60

In intelesul prezentului titlu, termenii si notiunile folosite au urmatoarea semnificatie:

a) asistenta medicala primara - segmentul de asistenta medicala care furnizeaza ingrijiri ce intrunesc toate caracteristicile mentionate la art. 59 alin. (2) si avand ca furnizor specializat si de sine statator cabinetul de medicina de familie;

b) medicina de familie - specialitatea medicala clinica, de practica publica autorizata, dobandita in conditiile legii;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

c) medicul specialist de medicina de familie - medicul care a obtinut specialitatea medicina de familie, in conditiile legii;

~~d) medicul de medicina generala - absolventul de invatamant medical superior, cu diploma de licenta obtinuta anterior promotiei 2005, care nu a urmat pregatirea intr-o specialitate si care a dobandit drept de libera practica in baza reglementarilor anterioare prezentei legi;~~

d) medic de medicină generală - titularul diplomei de medic, obținută anterior promoției 2005, care nu a urmat pregătirea într-o specialitate și care a dobândit drept de liberă practică în baza prevederilor anterioare prezentei legi;

Lit. d) a art. 60 a fost modificată de pct. 17 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

e) medic de familie - medicul specialist de medicina de familie si, prin asimilare, medicul de medicina generala; acest termen nu constituie un titlu profesional;

~~f) cabinetul de medicina de familie - cabinetul specializat in furnizarea de servicii medicale in asistenta medicala primara si care are ca reprezentant legal/titular un medic de familie;~~

~~f) cabinetul de medicina de familie - cabinet specializat in furnizarea de servicii medicale in asistenta medicala primara, organizat in conditiile legii;~~

~~Lit. f) a art. 60 a fost modificata de pct. 10 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 72 din 20 septembrie 2006, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

f) cabinet de medicină de familie - unitatea sanitară privată specializată în furnizarea de servicii medicale în asistența medicală primară, organizată în condițiile legii. Prin excepție, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie își pot înființa în structură cabinete de medicină de familie, ca unități sanitare publice.

Lit. f) a art. 60 a fost modificată de pct. 17 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

g) grupul de practica - asocierea formala a doi sau mai multi medici de familie titulari de cabinete de medicina de familie, in vederea furnizarii de servicii si/sau a utilizarii in comun a unor resurse;

h) patrimoniul de afectatiune profesionala - totalitatea bunurilor, drepturilor si obligatiilor medicului afectate scopului exercitarii profesiei sale, constituite ca o fractiune distincta a patrimoniului medicului, separata de gajul general al creditorilor acestuia;

i) praxisul de medicina de familie - reuneste patrimoniul de afectatiune profesionala, infrastructura cabinetului, aflata in proprietatea sau in folosinta medicului, si clientela;

j) episodul de ingrijire - totalitatea consultatiilor/ interventiilor determinate de o problema de sanatate, din momentul aparitiei sale pana la remisiunea completa;

k) serviciile de medicina de familie - serviciile furnizate de un cabinet de medicina de familie unei populatii desemnate;

l) cabinete santinela - cabinete de medicina de familie care utilizeaza sisteme speciale de inregistrare continua a episoadelor de ingrijire la nivelul asistentei medicale primare, pentru populatiile deservite.

m) medic titular al cabinetului de medicina de familie - medicul deținător al patrimoniului de afectatiune profesională sau al unei părți a acestuia.

Lit. l) a art. 60 a fost introdusă de pct. 18 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

CAP. II

Medicul de familie

ART. 61

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

(1) Medicul de familie este furnizorul de ingrijiri de sanatate care coordoneaza si integreaza serviciile medicale furnizate pacientilor de catre el insusi sau de catre alti furnizori de servicii de sanatate.

(2) Medicul de familie asigura accesul in sistemul sanitar pentru pacientii sai, la nivelurile de competenta cele mai adecvate nevoilor acestora.

ART. 62

Medicul de familie acorda ingrijiri persoanelor in contextul familiei si, respectiv, familiilor in cadrul comunitatii, fara discriminare.

ART. 63

Caracteristicile asistentei acordate de medicul de familie sunt urmatoarele:

- a) constituie punctul de prim-contact in cadrul sistemului de sanatate, oferind acces nediscriminatoriu pacientilor si ocupandu-se de toate problemele de sanatate ale acestora;
- b) foloseste eficient resursele sistemului de sanatate, coordonand asistenta medicala acordata pacientilor; colaboreaza cu ceilalti furnizori de servicii din asistenta medicala primara si asigura legatura cu celelalte specialitati;
- c) este orientata catre individ, familie si comunitate;
- d) se bazeaza pe comunicarea directa medic-pacient, care conduce in timp la stabilirea unei relatii interumane de incredere, in care pacientul devine un partener responsabil al medicului pentru mentinerea/restabilirea propriei sanatati;
- e) asigura continuitatea actului medical si a ingrijirilor determinate de nevoile pacientilor;
- f) rezolva problemele de sanatate acute si cronice ale pacientilor;
- g) promoveaza sanatatea si starea de bine a pacientilor prin interventii adecvate si eficiente;
- h) urmareste rezolvarea problemelor de sanatate ale comunitatii.

ART. 64

(1) Medicul de familie este competent din punct de vedere profesional sa furnizeze ingrijirile cuprinzatoare de care are nevoie o persoana.

(2) Incepand cu promotia 2005 de absolventi licentiati ai institutiilor de invatamant superior medical, competentele profesionale in specialitatea medicina de familie se dobandesc numai prin rezidentiat.

(3) Medicii de medicina generala prevazuti la art. 60 lit. d), care la data aderarii Romaniei la Uniunea Europeana furnizeaza servicii de asistenta medicala primara in sistemul asigurarilor sociale de sanatate, isi pot continua activitatea in aceleasi conditii si dupa aceasta data.

ART. 65

Pentru medicii de medicina generala cu drept de libera practica, care la data intrarii in vigoare a prezentei legi nu sunt confirmati rezidenti in specialitatea medicina de familie, dar furnizeaza in regim salarial sau independent servicii de medicina de familie in cabinete acreditate in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, sau care au intrerupt temporar, in conditiile legii, exercitarea profesiei, vor fi organizate modalitati flexibile de formare in specialitatea medicina de familie.

CAP. III

Cabinetul de medicina de familie

ART. 66

Asistenta medicala primara se desfasoara in cabinete de medicina de familie infiintate in conditiile legii.

ART. 67

Asistenta medicala primara se poate asigura prin practica individuala a medicilor de familie sau prin diferite forme de asociere a cabinetelor in grupuri de practica, in locatii comune sau prin integrarea functionala a unor cabinete cu locatii distincte.

ART. 68

Activitatea cabinetelor de medicina de familie se desfasoara prin medicii titulari, personalul angajat si colaboratorii externi.

~~ART. 69~~

~~(1) Autorizarea infiintarii unui nou cabinet de medicina de familie intr-o localitate se realizeaza in conformitate cu prevederile legale. Incepand cu data aderarii Romaniei la Uniunea Europeana, autorizarea~~

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

~~infiintarii unui nou cabinet de medicina de familie se va face numai pentru medicii specialisti de medicina de familie. Metodologia se stabileste prin norme aprobate prin hotarare a Guvernului.~~

~~—(2) Preluarea activitatii unui praxis existent de catre un alt medic de familie, in conditiile incetarii activitatii medicului titular, se face prin vanzarea patrimoniului de afectatiune profesionala. Noul titular va aduce la cunostinta autoritatilor de sanatate publica teritoriale, caselor de asigurari de sanatate, respectiv pacientilor, preluarea praxisului. Criteriile si metodologia de preluare se stabilesc prin norme aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.~~

ART. 69

(1) Înființarea unui nou cabinet de medicină de familie într-o localitate se realizează în conformitate cu prevederile legale. Metodologia se stabilește prin norme aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Contractarea și decontarea serviciilor de medicină de familie de către casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, precum și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii până la reorganizarea acesteia, se face pentru medicii prevăzuți la art. 60 lit. d) aflați la data de 1 ianuarie 2007 în relație contractuală cu acestea, precum și pentru medicii specialiști de medicină de familie. De aceste prevederi beneficiază și medicii specialiști de medicină de familie, precum și titularii certificatului de drept câștigat de medic generalist, eliberat de un stat membru, în cazul cărora s-au aplicat prevederile art. 388-390 sau care se află în situația prevăzută la art. 397.

~~—(3) Preluarea activității unui praxis existent de către un alt medic de familie, în condițiile încetării activității medicului titular, se face prin transmiterea patrimoniului de afectatiune profesională deținut către medicul care preia praxisul. Noul deținător va aduce la cunoștință autorităților de sănătate publică teritoriale, caselor de asigurări de sănătate, respectiv pacienților, preluarea praxisului. Criteriile și metodologia de preluare se stabilesc prin norme aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.~~

(3) Preluarea activității unui praxis existent de către un alt medic de familie, în condițiile încetării activității medicului titular, se face prin transmiterea patrimoniului de afectatiune profesională deținut către medicul care preia praxisul. Noul deținător va aduce la cunoștință direcțiilor de sănătate publică teritoriale, caselor de asigurări de sănătate, respectiv pacienților, preluarea praxisului. Criteriile și metodologia de preluare se stabilesc prin norme aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Alin. (3) al art. 69 a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

Art. 69 a fost modificat de pct. 19 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

ART. 69¹

(1) Autoritățile administrației publice locale pot acorda facilități și stimulente aferente instalării unui medic, înființării și funcționării cabinetului de medicină de familie, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

(2) În baza dispozițiilor alin. (1), autoritățile administrației publice locale pot încheia cu reprezentantul legal al cabinetului de medicină de familie un contract civil în care să se consemneze drepturile și obligațiile părților.

Art. 69¹ a fost introdus de pct. 20 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

ART. 70

(1) Un medic de familie poate fi titularul unui singur cabinet.

(2) Cabinetele de medicina de familie acreditate pot deschide puncte de lucru. Criteriile si metodologia vor fi precizate in normele prevazute la art. 69 alin. (1).

CAP. IV

Serviciile furnizate in cadrul asistentei medicale primare

ART. 71

Cabinetul de medicina de familie furnizeaza servicii medicale catre pacientii:

- a) asigurati, inscrisi pe lista proprie sau a altor cabinete;
- b) neasigurati.

ART. 72

Cabinetul de medicina de familie poate desfasura urmatoarele activitati:

- a) interventii de prima necesitate in urgentele medico-chirurgicale;
- b) activitati de medicina preventiva;
- c) activitati medicale curative;
- d) activitati de ingrijire la domiciliu;
- e) activitati de ingrijiri paliative;
- f) activitati de consiliere;
- g) alte activitati medicale, in conformitate cu atestatele de studii complementare;
- h) activitati de invatamant in specialitatea medicina de familie, in cabinetele medicilor instructori formatori;
- i) activitati de cercetare stiintifica;
- j) activitati de suport.

ART. 73

Activitatile medicale se pot desfasura la sediul cabinetului, la domiciliul pacientilor, in centrele de permanenta, in alte locatii special amenajate si autorizate sau la locul solicitarii, in cazul interventiilor de prima necesitate in urgentele medico-chirurgicale ori in caz de risc epidemiologic.

ART. 74

Cabinetul de medicina de familie poate oferi servicii medicale esentiale, servicii medicale extinse si servicii medicale aditionale.

ART. 75

(1) Serviciile medicale esentiale sunt acele servicii, definatorii pentru domeniul de competenta al asistentei medicale primare, care sunt oferite de toti medicii de familie in cadrul consultatiei medicale.

(2) Serviciile prevazute la alin. (1) sunt urmatoarele:

- a) interventii de prima necesitate in urgentele medico-chirurgicale;
- b) asistenta curenta a solicitarilor acute;
- c) monitorizarea bolilor cronice, care cuprinde: supraveghere medicala activa pentru cele mai frecvente boli cronice, prescriptii de tratament medicamentos si/sau igieno-dietetic, coordonarea evaluarilor periodice efectuate de catre medici de alta specialitate decat cea de medicina de familie;
- d) servicii medicale preventive, precum: imunizari, monitorizarea evolutiei sarcinii si lauziei, depistare activa a riscului de imbolnavire pentru afectiuni selectionate conform dovezilor stiintifice, supraveghere medicala activa, la adulti si copii asimptomatici cu risc normal sau ridicat, pe grupe de varsta si sex.

ART. 76

Serviciile medicale extinse sunt acele servicii care pot fi furnizate la nivelul asistentei medicale primare in mod optional si/sau in anumite conditii de organizare, precum:

- a) servicii speciale de consiliere;
- b) planificare familiala;
- c) unele proceduri de mica chirurgie;
- d) servicii medico-sociale: ingrijiri la domiciliu, ingrijiri terminale.

ART. 77

Serviciile medicale aditionale reprezinta manopere si tehnici insusite de medicii practicieni, certificate prin atestate de studii complementare si/sau care necesita dotari speciale.

ART. 78

(1) Colectarea si transmiterea de date pentru supravegherea bolilor comunicabile se realizeaza prin sisteme informationale de rutina, care cuprind un set minimal de date, intr-un format unic, obligatoriu a fi

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

transmise de catre toti furnizorii de servicii medicale si al caror continut, metodologie de colectare si raportare se stabilesc prin hotarare a Guvernului.

(2) Supravegherea epidemiologica detaliata si colectarea de date privind utilizarea serviciilor medicale de catre pacienti reprezinta un serviciu distinct si se realizeaza prin cabinetele santinela. Acestea pot contracta servicii cu institutiile interesate.

ART. 79

Cabinetele de medicina de familie in care isi desfasoara activitatea medici formatori de medicina de familie pot oferi prestatii de formare medicala, in cadrul colaborarii cu institutii de invatamant superior medical sau cu organizatii acreditate ca furnizori de educatie medicala continua, precum si activitati de cercetare, conform dispozitiilor legale in vigoare.

CAP. V

Finantarea medicinei de familie

ART. 80

Cabinetul de medicina de familie poate realiza venituri din:

~~— a) contracte incheiate cu casele de asigurari de sanatate din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, pentru serviciile esentiale definite in prezenta lege, decontate din fondul destinat asistentei medicale primare;~~

a) contracte incheiate cu casele de asigurari de sanatate din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, in conditiile Contractului-cadru;

Lit. a) a art. 80 a fost modificata de pct. 11 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006 publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.

~~— b) contracte incheiate cu casele de asigurari de sanatate din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, pentru serviciile extinse si aditionale definite in prezenta lege si decontate din fondurile destinate acestora;~~

~~— b) contracte incheiate cu autoritatile teritoriale de sanatate publica, pentru servicii de planificare familiala, servicii speciale de consiliere, servicii de ingrijiri medicale la domiciliu in faza terminala si postspitalicesti;~~

~~— Lit. b) a art. 80 a fost modificata de pct. 11 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006 publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

b) contracte incheiate cu directiile teritoriale de sanatate publica, pentru servicii de planificare familiala, servicii speciale de consiliere, servicii de ingrijiri medicale la domiciliu in faza terminala si postspitalicesti;

Lit. b) a art. 80 a fost modificata de art. III din ORDONANTA DE URGENTA nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin inlocuirea sintagmei "autoritatile de sanatate publica județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sanatate publica județene și a municipiului București".

c) contracte incheiate cu societatile de asigurari private de sanatate;

~~— d) contracte pentru servicii furnizate in cadrul programelor de sanatate publica;~~

~~— d) contracte incheiate cu autoritatile teritoriale de sanatate publica pentru servicii furnizate in cadrul unor programe nationale de sanatate publica;~~

~~— Lit. d) a art. 80 a fost modificata de pct. 11 al art. I din ORDONANTA DE URGENTA nr. 72 din 20 septembrie 2006 publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.~~

d) contracte incheiate cu directiile teritoriale de sanatate publica pentru servicii furnizate in cadrul unor programe nationale de sanatate publica;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

Lit. d) a art. 80 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

~~e) contracte încheiate cu autoritățile teritoriale de sanătate publica, pentru servicii de medicina comunitara;~~
e) contracte încheiate cu direcțiile teritoriale de sănătate publică, pentru servicii de medicina comunitara;

Lit. e) a art. 80 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

f) contracte încheiate cu terti, pentru servicii aferente unor competente suplimentare;
g) plata directa de la consumatori, pentru serviciile necontractate cu terti platitori;
h) coplata aferenta unor activitati medicale;
i) contracte de cercetare;
j) contracte pentru activitatea didactica in educatia universitara si postuniversitara;
k) donatii, sponsorizari;
l) alte surse, conform dispozitiilor legale, inclusiv din valorificarea aparaturii proprii, uzata fizic sau moral.

~~ART. 81~~

~~Sumele alocate pentru finantarea cabinetelor de medicina de familie din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate vor fi stabilite in cadrul negocierii Normelor de aplicare a contractului-cadru anual, conform prevederilor legale.~~

ART. 81

Sumele alocate pentru finantarea asistentei medicale primare se stabilesc pe baza obiectivelor politicii nationale de sanatate publica.

Art. 81 a fost modificat de pct. 12 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚA nr. 72 din 20 septembrie 2006 publicata in MONITORUL OFICIAL nr. 803 din 25 septembrie 2006.

ART. 81¹

(1) Din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, se pot finanța cheltuieli pentru investiții în infrastructură, în localitățile rurale, în vederea construcției, reabilitării, dotării minime standard a spațiilor medicale și nemedicale în care se desfășoară activități de îngrijire medicală primară, precum și pentru desfășurarea unor programe naționale de sănătate.

~~(2) Ministerul Sănătății Publice alocă sumele prevăzute la alin. (1) sub formă de transferuri prin autoritățile de sănătate publică județene către autoritățile administrației publice locale.~~

(2) Ministerul Sănătății alocă sumele prevăzute la alin. (1) sub formă de transferuri prin direcțiile de sănătate publică județene către autoritățile administrației publice locale.

Alin. (2) al art. 81¹ a fost modificat de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

Art. 81¹ a fost introdus de pct. 21 al art. I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

CAP. VI

Rolul și obligațiile asistentei medicale primare în sistemul sanitar

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

ART. 82

In procesul de furnizare de servicii cabinetele medicilor de familie colaboreaza cu toate celelalte specialitati medicale, cu respectarea specificului specialitatii si asigurarea transmiterii reciproce a tuturor datelor relevante cu privire la starea pacientului.

ART. 83

Obligatiile personalului si cabinetelor de medicina de familie se reglementeaza prin acte normative, dupa cum urmeaza:

- a) obligatiile de etica si deontologie profesionala - prin legile si codurile de deontologie profesionala care guverneaza exercitarea profesiilor reglementate in sistemul sanitar;
- ~~b) obligatiile privind sanatatea publica - conform reglementarilor legale in vigoare si dispozitiilor autoritatilor de sanatate publica;~~
- b) obligatiile privind sanatatea publica - conform reglementarilor legale in vigoare si dispozitiilor directiilor de sanatate publică;

Lit. b) a art. 83 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "directiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

- c) obligatiile fata de sistemul asigurarilor sociale de sanatate - prin contractul-cadru, normele anuale de aplicare si contractele cu casele de asigurari;
- d) obligatiile privind relatiile de munca - prin contractul de munca anual la nivel de ramura sanitara si contractele individuale/colective de munca ale angajatilor, precum si prin alte prevederi legale speciale;
- e) obligatiile fata de pacienti - prin indeplinirea prevederilor specifice din actele normative prevazute la lit. a) si c), precum si din legislatia privind drepturile pacientului;
- f) obligatiile privind managementul evidentei medicale primare si a informatiei medicale gestionate - prin reglementarile legale in vigoare;
- g) obligatiile privind protectia mediului si gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala - prin reglementarile legale in vigoare;
- h) obligatia de educatie/formare continua si de dezvoltare profesionala a resursei umane din asistenta medicala primara - prin reglementarile legale in vigoare.

CAP. VII

Dispozitii finale

ART. 84

In termen de 60 de zile de la intrarea in vigoare a prezentului titlu, Ministerul Sanatatii va elabora norme metodologice de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin hotarare a Guvernului.

ART. 85

La data intrarii in vigoare a prezentului titlu, orice dispozitie contrara prevederilor prezentei legi se abroga.

TITLUL IV

Sistemul national de asistenta medicala de urgenta si de prim ajutor calificat

CAP. I

Dispozitii generale

SECTIUNEA 1

Definitii

ART. 86

(1) In intelesul prezentului titlu, in sistemul national de servicii medicale de urgenta si de prim ajutor calificat, termenii si notiunile folosite au urmatoarea semnificatie:

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

- a) Sistemul national de servicii medicale de urgenta si prim ajutor calificat - ansamblul de structuri, forte, mecanisme si relatii, organizate dupa aceleasi principii si reguli, care utilizeaza proceduri integrate de management specializat si/sau calificat;
- b) asistenta publica integrata de urgenta - asistenta asigurata de institutiile publice de stat aflate in structurile Ministerului Sanatatii, Ministerului Administrației și Internelor si/sau in structura autoritatilor publice locale, precum si de Serviciul de Telecomunicatii Speciale prin Directia pentru apel unic de urgenta 1-1-2. Ea include ansamblul de masuri si activitati cu caracter logistic, tehnic si medical, destinate in principal salvarii si pastrarii vietii;
- c) asistenta medicala privata de urgenta - ansamblul de masuri si activitati cu caracter logistic si medical, avand ca scop principal salvarea si pastrarea vietii, asigurata de serviciile private de urgenta apartinand unor organizatii nonguvernamentale, care functioneaza in scop umanitar, nonprofit, sau unor firme, asociatii ori persoane fizice, care functioneaza in scop comercial;
- d) asistenta medicala de urgenta - ansamblul de masuri diagnostice si terapeutice intreprinse de catre personal medical calificat. Ea poate fi acordata la diferite niveluri de catre medici si asistenti medicali cu diferite grade de pregatire;
- e) urgenta medicala - accidentarea sau imbolnavirea acuta, care necesita acordarea primului ajutor calificat si/sau a asistentei medicale de urgenta, la unul sau mai multe niveluri de competenta, dupa caz. Ea poate fi urgenta cu pericol vital, unde este necesara/sunt necesare una sau mai multe resurse de interventie in faza prespitaliceasca, continuand ingrijirile intr-un spital local, judetean ori regional, sau urgenta fara pericol vital, unde ingrijirile pot fi efectuate, dupa caz, cu sau fara utilizarea unor resurse prespitalicesti, la un centru ori cabinet medical autorizat sau, dupa caz, la un spital;
- f) pacient critic - pacientul cu functiile vitale instabile sau cu afectiuni care pot avea complicatii ireversibile si care necesita interventie medicala de urgenta sau ingrijiri intr-o sectie de terapie intensiva generala sau specializata;
- g) primul ajutor de baza - efectuarea unor actiuni salvatoare de viata unor persoane care au suferit o accidentare sau imbolnavire acuta, de catre persoane fara pregatire medicala, fara utilizarea unor echipamente specifice acestui scop. Primul ajutor de baza se acorda de orice persoana instruita in acest sens sau de persoane fara instruire, la indicatiile personalului din dispeceratele de urgenta;
- h) primul ajutor calificat - efectuarea unor actiuni salvatoare de viata unor persoane care au suferit o accidentare sau imbolnavire acuta, de catre personal paramedical care a urmat cursuri speciale de formare si care are in dotare echipamentele specifice acestui scop, inclusiv defibrilatoare semiautomate, functionand sub forma de echipe de prim ajutor intr-un cadru institutionalizat;
- i) defibrilator semiautomat - defibrilatorul care are drept caracteristici minime efectuarea analizei ritmului cardiac intr-un mod automat sau in urma apasarii unui buton de catre salvator, alegerea energiei socului in vederea defibrilarii in mod automat, incarcarea la nivelul energiei necesare pentru defibrilare in mod automat, urmand ca declansarea socului sa se efectueze de catre salvator, la comanda verbala si/sau scrisa a defibrilatorului;
- j) spital local/centru local de urgenta - spitalul la nivelul unui municipiu, al unui oras, respectiv centru de permanenta, cu competentele si resursele umane si materiale necesare rezolvarii unei parti din urgentele locale, urmand ca urgentele ce nu pot fi rezolvate definitiv sa fie stabilizate si transferate catre spitalul judetean sau direct catre spitalul regional, dupa caz, in conformitate cu protocoalele in vigoare;
- k) spital judetean de urgenta - spitalul aflat in resedinta unui judet, care detine competentele si resursele umane si materiale in vederea asigurarii ingrijirilor medicale definitive de urgenta pentru majoritatea cazurilor care provin din judetul respectiv si care nu pot fi tratate definitiv la nivel local, in spitalele municipale sau orasenesti ori in centrele de permanenta, in conformitate cu protocoalele in vigoare;
- l) spital regional de urgenta - spitalul clinic judetean cu competente interjudetene, care detine competentele si resursele umane si materiale suplimentare necesare in vederea asigurarii ingrijirilor medicale definitive pentru cazurile medicale complexe, mai ales in cazul urgentelor si al pacientilor aflati in stare critica, pentru toate cazurile ce nu pot fi rezolvate local, in spitalele municipale si orasenesti, la nivelul judetului respectiv, precum si pentru toate cazurile din judetele arondate, ce nu pot fi rezolvate definitiv la nivelul spitalelor judetene din cauza lipsei de resurse materiale si/sau umane ori din cauza complexitatii cazului, in

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

conformitate cu protocoalele in vigoare. Spitalul regional de urgenta indeplineste rolul spitalului judetean de urgenta in judetul in care se afla;

~~m) serviciul de ambulanta judetean, respectiv al municipiului Bucuresti - unitatile sanitare publice de importanta strategica, cu personalitate juridica, aflate in coordonarea departamentului de specialitate din Ministerul Sanatatii Publice si a autoritatilor de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, avand in structura lor un compartiment pentru asistenta medicala de urgenta si transport medical asistat, cu echipaje medicale de urgenta, cu sau fara medic, si un compartiment pentru consultatii medicale de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat. Compartimentul pentru asistenta medicala de urgenta functioneaza in regim de lucru continuu, in asteptarea solicitarilor de asistenta medicala de urgenta;~~

m) serviciul de ambulanta judetean, respectiv al municipiului Bucuresti - unitatile sanitare publice de importanta strategica, cu personalitate juridica, aflate in coordonarea departamentului de specialitate din Ministerul Sanatatii si a directiilor de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, avand in structura lor un compartiment pentru asistenta medicala de urgenta si transport medical asistat, cu echipaje medicale de urgenta, cu sau fara medic, si un compartiment pentru consultatii medicale de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat. Compartimentul pentru asistenta medicala de urgenta functioneaza in regim de lucru continuu, in asteptarea solicitarilor de asistenta medicala de urgenta;

Lit. m) a alin. (1) al art. 86 a fost modificată de art. III din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 227 din 30 decembrie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 2 din 5 ianuarie 2009, prin înlocuirea sintagmei "autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București" cu expresia "direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București".

n) transport medical asistat - transportul de urgenta al pacientilor care necesita monitorizare si ingrijiri medicale pe durata transportului, asigurate de medic sau asistent medical, utilizand ambulante tip B sau C;

o) transport sanitar neasistat - transportul pacientilor care nu se afla in stare critica si nu necesita monitorizare si ingrijiri medicale speciale pe durata transportului. Transportul sanitar neasistat se efectueaza cu ambulante tip A1 sau A2, precum si cu alte tipuri de autovehicule decat ambulantele tip B si C, aflate in dotarea serviciilor de ambulanta;

p) ambulanta tip C - ambulanta destinata interventiei medicale de urgenta la cel mai inalt nivel si transportului medical asistat al pacientului critic, fiind dotata cu echipamente, materiale si medicamente de terapie intensiva. Echipajul ambulantei tip C este condus obligatoriu de un medic special pregatit, iar vehiculul este astfel construit incat sa permita accesul la pacientul aflat in vehicul din toate partile, targa fiind amplasata in mijloc, cu posibilitatea mutarii acesteia la dreapta si la stanga si ridicarii ei la o inaltime care sa permita acordarea asistentei medicale de urgenta in mod corespunzator. Ambulantele de transport al nou-nascutilor aflati in stare critica fac parte din categoria ambulanelor tip C;

q) ambulanta tip B - ambulanta destinata interventiei de urgenta si transportului medical asistat al pacientilor. Ea poate fi, dupa caz, utilizata in acordarea primului ajutor calificat sau in acordarea asistentei medicale de urgenta. Dotarea ambulantei tip B este formata din echipamente si materiale sanitare care includ, dupa caz, un defibrilator semiautomat sau un defibrilator manual si medicamentele necesare resuscitarii si acordarii asistentei medicale de urgenta;

r) ambulanta tip A1 - ambulanta destinata transportului sanitar neasistat al unui singur pacient, fiind dotata cu echipamentele si materialele minime necesare acordarii primului ajutor in caz de nevoie;

s) ambulanta tip A2 - ambulanta destinata transportului sanitar neasistat al unuia sau al mai multor pacienti pe targa si/sau scaune, fiind dotata cu echipamentele si materialele minime necesare acordarii primului ajutor in caz de nevoie;

t) Serviciul mobil de urgenta, reanimare si descarcerare (SMURD) - unitatea de interventie publica integrata, de importanta strategica, fara personalitate juridica, avand in structura sa echipe integrate de reanimare, specializate in acordarea asistentei medicale si tehnice de urgenta, precum si echipe cu personal paramedical, specializat in acordarea primului ajutor calificat. SMURD functioneaza in cadrul inspectoratelor pentru situatii de urgenta, avand ca operator aerian structurile de aviatie ale Ministerului Administratiei și Internelor, in colaborare cu spitalele judetene, regionale si cu autoritatile publice locale;

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

u) unitate de primire a urgentelor (UPU) - sectia sau sectia clinica aflata in structura unui spital judetean, regional sau in structura spitalelor apartinand ministerelor si institutiilor cu retele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregatit, destinata triajului, evaluarii si tratamentului de urgenta al pacientilor cu afectiuni acute, care se prezinta la spital spontan sau care sunt transportati de ambulante;

v) compartiment de primire a urgentelor (CPU) - sectia aflata in structura unui spital orasenesc, municipal sau in structura spitalelor apartinand ministerelor si institutiilor cu retele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregatit, destinata triajului, evaluarii si tratamentului de urgenta al pacientilor cu afectiuni acute, care se prezinta la spital spontan sau care sunt transportati de ambulante;

w) Sistemul national unic pentru apeluri de urgenta - 1-1-2 ansamblul integrat de puncte publice de acces al cetateanului la sistemul public de urgenta prin care este activat raspunsul adecvat de urgenta. Punctul public de acces este realizat prin integrarea centrului unic de apel de urgenta si a dispeceratelor serviciilor publice specializate de interventie;

x) centrul unic de apel de urgenta - structura specializata de preluare si transfer al apelurilor de urgenta primite la numarul unic de apel 1-1-2 si la numarul de apel 961 redirectionat catre 1-1-2 pana la transformarea acestuia in numar comercial la dispozitia serviciilor de ambulanta judetene si al municipiului Bucuresti;

y) dispecerat medical de urgenta - structura specializata de preluare si tratare a apelurilor de urgenta cu caracter medical, primite prin centrul unic de apel de urgenta sau la un numar propriu, in cazul serviciilor private de ambulanta. Dispeceratele medicale de urgenta sunt coordonate de personal cu pregatire medicala superioara, in serviciu permanent;

z) dispeceratul integrat de urgenta - structura specializata care, pe langa preluarea apelului la numarul de urgenta, asigura alarmarea si coordonarea echipajelor de interventie ale tuturor serviciilor specializate de interventie, cu caracter medical si nemedical, din aceeasi locatie fizica. Coordonarea se face de catre personal special pregatit, avand un coordonator medical cu studii superioare din cadrul serviciului de ambulanta sau SMURD, in serviciu permanent.

(2) In intelesul prezentului titlu, in sistemul national de servicii medicale de urgenta si de prim ajutor calificat, termenii si notiunile folosite au urmatoarea semnificatie:

a) centre de expertiza si coordonare medicala la distanta centrele aflate in structura unor dispecerate medicale sau in structura unor centre de apel unic 1-1-2, destinate furnizarii de informatii de specialitate specifice necesare echipajelor de urgenta din teren si/sau spitalelor de urgenta, precum si coordonarii la distanta a echipajelor de prim ajutor calificat, pe baza informatiilor primite telefonic de la membrii echipajelor sau pe baza informatiilor si a datelor primite prin sistemele telemedicale de transmisie de date;

b) misiuni de salvare aeriana - interventii primare sau secundare ce se desfasoara utilizand aeronave special dotate, respectand standardele in vigoare, in vederea salvarii unei/unor vietii aflate in pericol din cauza unei accidentari sau imbolnaviri acute ori care se afla intr-un mediu ostil vietii;

c) misiuni de ambulanta aeriana - transporturi sanitare, planificate in prealabil, in care starea pacientului sau a pacientilor nu impune efectuarea unei misiuni de salvare aeriana. Misiunile de ambulanta aeriana pot include si cazurile critice transportate pe distante lungi, ce nu pot fi efectuate decat cu avionul sanitar;

d) misiuni de salvare navala - misiuni primare sau secundare care se desfasoara in zone accesibile mai rapid sau numai prin utilizarea de ambarcatiuni special dotate, respectand standardele in vigoare, in vederea salvarii persoanelor aflate in pericol din cauza unei accidentari sau imbolnaviri acute;

e) consultatia de urgenta la domiciliu - asistenta medicala de urgenta acordata de compartimentul de consultatii si transport sanitar neasistat al serviciilor de ambulanta, in colaborare cu medicii de familie, cazurilor medicale de urgenta care nu pun viata pacientului in pericol imediat si care, cel mai probabil, nu necesita transportul la o unitate sanitara;

f) personal paramedical - personalul fara pregatire medicala, instruit special la diferite niveluri in acordarea primului ajutor calificat, utilizand echipamente specifice, inclusiv defibrilatoarele semiautomate externe, activand in echipe, intr-un cadru institutionalizat;

g) ambulancierul - personal fara pregatire medicala care a absolvit cursurile de ambulancieri, autorizate de Ministerul Sanatatii, pentru a activa in cadrul serviciilor de ambulanta;

h) accident colectiv - evenimentul care implica un numar de victime, care necesita declansarea unui plan special de interventie utilizand forte de interventie suplimentare fata de cele aflate de garda la momentul

Text actualizat de C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamt

respectiv. Numarul victimelor pentru care este necesara declansarea unui plan special de interventie difera de la caz la caz, luandu-se in considerare resursele umane si materiale de interventie disponibile in zona in care are loc accidentul.

(3) Funcțiile de medic-șef UPU, medic-șef UPU - SMURD sau medic șef CPU pot fi ocupate de medici cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitate. Prin excepție, în perioada 2008-2010 aceste funcții pot fi ocupate și de medici cu o vechime de cel puțin 3 ani în specialitate.

Alin. (3) al art. 86 a fost introdus de pct. 22 al art. I din ORDONANȚA DE URGENTĂ nr. 93 din 24 iunie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 484 din 30 iunie 2008.

SECTIUNEA a 2-a

Primul ajutor de baza si primul ajutor calificat

ART. 87

(1) Acordarea primului ajutor de baza, fara echipamente specifice, se efectueaza de orice persoana instruita in acest sens sau de persoane fara instruire prealabila actionand la indicatiile personalului specializat din cadrul dispeceratelor medicale de urgenta sau al serviciilor de urgenta prespitaliceasca de tip SMURD si serviciului de ambulanta judetean sau al municipiului Bucuresti, avand ca scop prevenirea complicatiilor si salvarea vietii pana la sosirea unui echipaj de interventie.

(2) Fiecare cetatean are obligatia sa anunte direct sau sa se asigure ca un caz de urgenta a fost anuntat deja, la numarul 1-1-2, inainte sau concomitent cu acordarea primului ajutor, fiind obligat sa respecte indicatiile specializate oferite de personalul dispeceratului de urgenta.

(3) Acordarea primului ajutor calificat se efectueaza in regim public, este o datorie a statului si un drept al cetateanului si nu poate fi efectuata in scop comercial.

(4) Primul ajutor calificat se acorda intr-un cadru institutionalizat, de echipe aflate sub coordonarea inspectoratelor pentru situatii de urgenta, in colaborare cu autoritatile publice locale si structurile Ministerului Sanatatii.

(5) Echipele de prim ajutor calificat vor fi dotate cu echipamente specifice, inclusiv pentru defibrilare semiautomata.

(6) Personalul din cadrul echipajelor de prim ajutor calificat si ambulantierii vor fi formati si autorizati in utilizarea defibrilatoarelor semiautomate.

(7) Echipele de prim ajutor pot opera utilizand ambulante tip B, conform normelor si standardelor nationale si europene in vigoare, si autospeciale de interventie fara capacitate de transport pacient, dotate cu echipamentele specifice, inclusiv defibrilatoare semiautomate.

(8) Acordarea primului ajutor calificat este organizata astfel incat timpul maxim de sosire la locul interventiei de la apelul de urgenta sa nu depaseasca:

a) 8 minute, pentru echipajele de prim ajutor calificat, in zonele urbane, la cel puțin 90% din cazurile de urgenta;

b) 12 minute, pentru echipajele de prim ajutor calificat, in zonele rurale, la cel puțin 75% din cazurile de urgenta.

(9) Organizatiile nonguvernamentale si cele nonprofit pot participa in aceasta activitate, pe baza unor protocoale de colaborare cu inspectoratele pentru situatii de urgenta si cu autoritatile publice locale.

(10) Salvamontul, Salvamarul, Jandarmeria montana, Unitatea Speciala de Interventie in Situatii de Urgenta din subordinea Inspectoratului General pentru Situatii de Urgenta si alte institutii publice similare pot avea personal instruit in primul ajutor calificat, care actioneaza in cadrul misiunilor specifice de salvare asigurate de aceste institutii.

ART. 88

(1) Persoanele fara pregatire medicala care acorda primul ajutor de baza in mod voluntar, pe baza indicatiilor furnizate de un dispecerat medical sau a unor cunostinte in domeniul primului ajutor de baza, actionand cu buna-credinta si cu intentia de a salva viata sau sanatatea unei persoane, nu raspund penal sau civil.

