

**TABEL MODIFICĂRI LEGISLATIVE**  
(nivel legi, ordonațe de urgență)

Nr. crt.	LEGISLATIE ACTUALA	PROPUNERI DE MODIFICARE
<b>Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii</b>		
1	<p>Art. 1</p> <p>Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea domeniului sănătății publice, obiectiv de interes social major.</p>	<p>ART. 1</p> <p>Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea domeniului sănătății publice la nivel național, sănătatea publică reprezentând un obiectiv de interes social și de securitate în contextul strategiei globale pentru bunăstare și sănătate.</p>
2	<p>Art. 3</p> <p>Protecția sănătății publice constituie o obligație a autorităților administrației publice centrale și locale, precum și a tuturor persoanelor fizice și juridice.</p>	<p>ART. 3</p> <p>1) Protecția sănătății publice constituie o obligație a autorităților administrației publice centrale și locale, precum și a tuturor persoanelor fizice și juridice.</p> <p>2) Cetățenii români și orice altă persoană aflată pe teritoriul României, precum și unitățile și agenții economici au obligația să respecte măsurile de prevenire și combatere a bolilor transmisibile, să respecte întocmai normele de igienă și sănătate publică, și să aplice măsurile 3stabilite privind instituirea condițiilor pentru p4revenirea îmbolnăvirilor și pentru pr5omovarea sănătății individului și a populației.</p>
6	<p>ART. 4</p> <p>e) controlul în sănătate publică - exercitarea activităților de control privind aplicarea prevederilor legale de sănătate publică;</p>	<p>ART. 4</p> <p>e) inspecția sanitară de stat - exercitarea activităților de control oficial privind aplicarea și respectarea prevederilor legale din domeniul sănătății;</p>
7	ART. 6)	ART. 6)

	Principalele domenii de intervenție ale asistenței de sănătate publică sunt următoarele:	j) inspecția sanitară și controlul în domeniul sănătății
8	ART. 8) Modalitățile de implementare a principiilor de sănătate publică sunt: b) activitatea de control în sănătate publică;	ART. 8) Modalitățile de implementare a principiilor de sănătate publică sunt: b) activitatea de inspecție sanitară ;
9	ART. 9 (4) Programele naționale de sănătate sunt finanțate de la bugetul de stat, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, din venituri proprii, donații și sponsorizări, precum și din alte surse, potrivit legii. (5) Programele naționale de sănătate sunt elaborate de către Ministerul Sănătății, cu participarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; derularea acestora se realizează de către Ministerul Sănătății și/sau Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz.	Art. 9 (4) Programele naționale de sănătate sunt finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii, din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, donații și sponsorizări, precum și din alte surse, potrivit legii. (5) Programele naționale de sănătate sunt elaborate și derulate de către Ministerul Sănătății.
10	Art.10 (3) Ministerul Sănătății Publice, prin aparatul propriu și prin autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București și ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, verifică respectarea reglementărilor în domeniul sănătății publice, iar în caz de nereguli sau neconformitate, aplică măsuri conform	Art.10 (3) Ministerul Sănătății și prin autoritățile regionale de sănătate publică și ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, verifică respectarea reglementărilor în domeniul sănătății publice, iar în caz de nereguli sau neconformitate, aplică măsuri conform legii.

	legii.	
11	<p>ART. 12)</p> <p>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.</p>	<p>"ART. 12</p> <p>Autoritățile regionale de sănătate publică sunt servicii publice deconcentrate ale Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică, reprezentând autoritatea de sănătate publică la nivel local. În mod similar se pot organiza structuri de sănătate publică în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care colaborează cu unitățile deconcentrate ale Ministerului Sănătății."</p>
12	<p>ART. 14</p> <p>Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății, instituție publică de specialitate cu personalitate juridică în subordinea Ministerului Sănătății, se desființează, ca urmare a comasării prin absorbție și a preluării activității de către Institutul Național de Sănătate Publică.</p>	<p>ART. 14</p> <p>Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică (CNSISP) din cadrul Institutului Național de Sanatate Publica se desființează, ca urmare a comasării prin absorbție și a preluării activității de către Agenția Națională de Achiții și Investiții în Sănătate.</p>
13	<p>ART. 15</p> <p>Instituțiile 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 Publice, se înființează, reorganizează și se desființează prin hotărâre a Guvernului.</p>	<p>ART. 15</p> <p>(1) Instituțiile 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 Publice, se înființează, reorganizează și se desființează prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>(2) Instituțiile prevăzute la alin.(1) pot primi, în completare, sume din bugetul ministerului, sau de la bugetele locale, care</p>

		vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate potrivit hotărârii de guvern de înființare.
14	<p>Art.16</p> <p>(1) Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are în principal următoarele atribuții și responsabilități:</p> <p>a) stabilește prioritățile naționale de sănătate publică, elaborează programele naționale de sănătate și realizează coordonarea, monitorizarea, evaluarea și controlul programelor finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii;</p> <p>b) elaborează și avizează reglementări în domeniul sanitar;</p> <p>c) evaluează periodic indicatorii stării de sănătate a populației;</p> <p>d) asigură activitatea de control în sănătate publică;</p> <p>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;</p> <p>f) coordonează din punct de vedere științific și metodologic, prin comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice, rețeaua de asistență medicală;</p> <p>g) aprobă, prin ordin al ministrului, ghidurile și protocoalele de practică medicală elaborate de comisiile</p>	<p>Art.16</p> <p>(1) Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are în principal următoarele atribuții și responsabilități:</p> <p>a) stabilește prioritățile naționale de sănătate publică, elaborează programele naționale de sănătate;</p> <p>b) elaborează și avizează reglementări în domeniul sanitar;</p> <p>c) monitorizează și evaluează periodic indicatorii stării de sănătate a populației;</p> <p>d) asigură activitatea de inspecție sanitară;</p> <p>e) se abrogă</p> <p>f) coordonează din punct de vedere științific și metodologic, prin comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, rețeaua de asistență medicală;</p> <p>g) aprobă, prin ordin al ministrului, ghidurile și protocoalele de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.</p>

	de specialitate ale Ministerului Sănătății.	
15	<p>ART. 17</p> <p>(2) În scopul îndeplinirii acestor obiective, autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București au, în principal, următoarele atribuții:</p> <p>o) în domeniul programelor naționale de sănătate, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au atribuții privind implementarea, coordonarea, monitorizarea și evaluarea acestora la nivel județean, respectiv al municipiului București, iar pentru realizarea atribuțiilor lor în acest domeniu pot încheia contracte pentru derularea programelor naționale de sănătate cu unități sanitare publice și private, instituții publice, furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale autorizați și evaluați, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, alte instituții și organizații guvernamentale și neguvernamentale, precum și cu autoritățile administrației publice locale pentru structurile al căror management a fost preluat de către acestea, în condițiile prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.</p>	<p>ART. 17 se adaugă alin. 4) și alin 5)</p> <p>o) se abrogă</p> <p>4) activitatea de avizare, autorizare și notificare a activităților și produselor cu impact asupra sănătății populației are ca scop</p>

		<p>certificarea conformării cu normele de sănătate publică a produselor, serviciilor și activităților, în scopul protejării sănătății populației.</p> <p>5) 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.</p>
16	<p>ART. 17<sup>1</sup></p> <p>(1) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt conduse de un director coordonator, care este ajutat de directori coordonatori adjuncți.</p>	<p>ART. 17<sup>1</sup></p> <p>(1) Autoritățile regionale de sănătate publică sunt conduse de un director executiv, care este ajutat de directori executivi adjuncți.</p>
17	<p>ART. 20)</p> <p>(1) Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale primite de la unitățile sanitare publice sau private și transmit rapoarte statistice lunare către instituțiile desemnate în acest scop.</p> <p>(2) Autoritățile de sănătate publică teritoriale întocmesc rapoarte privind starea de sănătate a comunității, care sunt înaintate Ministerului Sănătății Publice, precum și partenerilor instituționali la nivel local.</p>	<p>ART. 20)</p> <p>(1) Autoritățile regionale de sănătate publică organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale primite de la toate unitățile sanitare publice sau private și transmit rapoarte statistice lunare către instituțiile desemnate în acest scop.</p>

18	CAP. 4 Controlul în sănătatea publică	CAP. 4 Inspekția sanitară de stat
19	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 (1) Activitatea de inspekție sanitară 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) furnizării de servicii medicale și asistență medicală de urgență; b) sănătate publică; c) farmaceutic; d) dispozitive medicale.
20	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 publice. (5) Concluziile activităților de control, abaterile de la normele legale, recomandările și termenele de remediere a deficiențelor, precum și alte măsuri legale aplicabile se consemnează în procese-verbale de	ART. 26 (1) Activitatea de inspekție sanitară se exercită de către personalul de specialitate împuternicit de către Ministerul Sănătății, conform normelor legale în vigoare.  (5) Concluziile activităților de inspekție sanitară de stat, se consemnează în documentele de constatare, întocmite conform modelelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

	constatare a condițiilor igienico-sanitare, rapoarte de inspecție și procese-verbale de constatare a contravențiilor, dacă este cazul.	
21	<p>ART. 27</p> <p>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.</p>	Se abrogă
22	<p>ART. 28</p> <p>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.</p>	Se abrogă
23	<p>ART. 43</p> <p>(1) În termen de 3 zile de la intrarea în vigoare a prezentului titlu, ministrul sănătății publice va emite ordinul privind restructurarea actualelor direcții de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ordinul pentru aprobarea Normelor de organizare și funcționare a inspecției sanitare de stat.</p> <p>(2) În termenul prevăzut la alin. (1), Ministerul Sănătății Publice va elabora reglementările legale privind organizarea și funcționarea instituțiilor</p>	<p>ART.43 se daugă alin. 3) și 4)</p> <p>3) în cuprinsul actelor normative sintagma direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București/ autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București se înlocuiește cu expresia autorități regionale de sănătate publică.</p> <p>4) în cuprinsul actelor normative sintagma control în sănătate publică se înlocuiește cu expresia inspecția sanitară de stat.</p>

	prevăzute la art. 13 și 14, pe care le va supune Guvernului spre aprobare.	
24	<p>ART. 44</p> <p>(1) Prevederile prezentului titlu se aplică și ministerelor cu rețea sanitară proprie.</p> <p>(2) La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sănătății populației, publicată în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, cu modificările ulterioare, Legea nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 204 din 1 iunie 1998, cu modificările și completările ulterioare, precum și orice alte dispoziții contrare.</p>	<p>3) La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă prevederile alin. 2 al art. III din OUG 93/2008</p>
25	<p>Art. 45</p> <p>Alin. (1) lit. e) unitatea națională/regională de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate - structura organizatorică fără personalitate juridică din cadrul instituțiilor publice din subordinea Ministerului Sănătății, înființată prin ordin al ministrului sănătății, cu atribuții în asigurarea asistenței tehnice și managementului programelor naționale de sănătate;</p> <p>(2) Programele naționale de sănătate se adresează domeniilor de intervenție în sănătatea publică după cum urmează:</p> <p>a) programe naționale de sănătate publică, care au drept scop:</p>	<p>Art. 45</p> <p>Alin. (1) lit. e) se abrogă</p>

	<p>(i) prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;</p> <p>(ii) monitorizarea stării de sănătate a populației;</p> <p>(iii) promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos;</p> <p>(iv) monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;</p> <p>(v) asigurarea serviciilor de sănătate publică specifice;</p> <p>(vi) asigurarea tratamentului specific pentru TBC și HIV/SIDA;</p> <p>(vii) realizarea procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule;</p> <p>b) programe naționale de sănătate curative care au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule.</p>	<p>(vi) asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice.</p> <p>b) se abrogă</p>
26	<p>ART. 47</p> <p>(1) Pentru proiectarea și realizarea programelor naționale de sănătate se înființează structura cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate, care funcționează în structura Ministerului Sănătății Publice, cu rang de direcție.</p> <p>(2) Pentru realizarea atribuțiilor, structura cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate colaborează cu Casa Națională de Asigurări de</p>	<p>ART. 47</p> <p>(1) Pentru elaborarea și derularea programelor naționale de sănătate se înființează Agenția națională pentru programe de sănătate, institutie cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății, finanțată integral din bugetul de stat, denumită în continuare ANPS.</p> <p>(2) Structura organizatorică și regulamentul de organizare și funcționare ale ANPS se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în termen de 30 zile de la intrarea în vigoare a prezentei ordonante</p>

	Sănătate, Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, precum și cu alte instituții și organizații guvernamentale și neguvernamentale.	de urgenta.
27	<p>ART. 48</p> <p>(1) Programele naționale de sănătate sunt elaborate de către Ministerul Sănătății, cu participarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, iar derularea acestora se realizează distinct, după cum urmează:</p> <p>a) de către Ministerul Sănătății pentru programele naționale de sănătate publică;</p> <p>b) de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru programele naționale de sănătate curative.</p> <p>.....</p> <p>(2) Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele acestora, precum și orice alte condiții și termene necesare implementării și derulării se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății.</p> <p>(3) Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate se aprobă după cum urmează:</p> <p>a) prin ordin al ministrului sănătății pentru programele naționale de sănătate publică;</p> <p>b) prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu avizul Ministerului Sănătății, pentru programele naționale de sănătate curative.</p> <p>(4) În situații de risc epidemiologic, beneficiarii programelor naționale de sănătate publică, cu excepția</p>	<p>ART. 48</p> <p>(1) Programele naționale de sănătate sunt elaborate de ANPS.</p> <p>(3) Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate sunt elaborate de ANPS și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>(4) În situații de risc epidemiologic, beneficiarii ai măsurilor de sănătate publică adoptate în cadrul programelor naționale de</p>

	<p>procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule, sunt toți cetățenii români cu domiciliul în țară, cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România, precum și toți cetățenii aflați în tranzit pe teritoriul României.</p>	<p>sănătate, sunt toți cetățenii români cu domiciliul în țară, cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România, precum și toți cetățenii aflați în tranzit pe teritoriul României.</p>
28	<p>ART. 49<sup>^1</sup></p> <p>(1) Implementarea programelor naționale de sănătate publică se realizează din sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii, după cum urmează:</p> <p>a) prin instituții publice și furnizori de servicii medicale din subordinea Ministerului Sănătății;</p> <p>b) prin furnizori de servicii medicale din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, instituții publice, precum și furnizori de servicii medicale privați, cu respectarea <u>art. 49</u> alin. (2) lit. c), în baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică sau, după caz, cu instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății.</p> <p>(2) Implementarea programelor naționale de sănătate curative se realizează din sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale evaluați, în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate."</p>	<p>ART. 49<sup>^1</sup></p> <p>Implementarea programelor naționale de sănătate de către unitățile de specialitate se realizează din sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii, în baza contractelor încheiate cu ANPS.</p>

29	<p>ART. 50</p> <p>Atribuțiile Ministerului Sănătății în domeniul programelor naționale de sănătate sunt următoarele:</p> <p>a) aprobă strategia programelor naționale de sănătate, parte integrantă a Strategiei naționale de sănătate;</p> <p>b) propune Guvernului spre aprobare programele naționale de sănătate;</p> <p>c) aprobă normele metodologice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;</p> <p>d) avizează normele metodologice de realizare a programelor naționale curative elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;</p> <p>e) organizează la nivel național proceduri de achiziții publice pentru achiziționarea de bunuri și servicii necesare implementării programelor naționale de sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice;</p> <p>f) realizează organizarea, monitorizarea, evaluarea și controlul implementării programelor naționale de sănătate publică;</p> <p>g) asigură finanțarea programelor naționale de sănătate publică."</p>	<p>ART. 50</p> <p>c) aprobă normele metodologice de realizare a programelor naționale de sănătate;</p> <p>d) se abrogă</p> <p>e) organizează, la nivel național, prin Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate, achiziția de bunuri și servicii necesare implementării programelor naționale de sănătate;</p> <p>f) se abrogă</p> <p>g) asigură finanțarea programelor naționale de sănătate.</p>
30	<p>ART. 51</p> <p>Atribuțiile structurii din cadrul Ministerului Sănătății, responsabile de elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate, sunt următoarele:</p> <p>a) participă la elaborarea strategiei programelor</p>	<p>ART. 51</p> <p>Atribuțiile ANPS sunt următoarele:</p> <p>a) elaborează și propune spre aprobare ministrului sănătății</p>

	<p>naționale de sănătate, parte integrantă a Strategiei naționale de sănătate;</p> <p>b) elaborează structura programelor naționale de sănătate, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate;</p> <p>c) fundamentează necesarul de resurse financiare pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică pe baza propunerilor unităților regionale/naționale de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate și/sau direcțiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;</p> <p>d) propune spre aprobare ministrului sănătății norme tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, elaborate în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății;</p> <p>e) realizează coordonarea, monitorizarea, evaluarea și controlul implementării programelor naționale de sănătate publică direct sau prin unitățile regionale/naționale de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății;</p> <p>f) propune ministrului sănătății măsuri pentru îmbunătățirea derulării programelor naționale de sănătate.</p>	<p>strategia programelor naționale de sănătate, parte integrantă a Strategiei naționale de sănătate;</p> <p>b) elaborează proiectul de hotărâre de Guvern privind aprobarea programelor naționale de sănătate;</p> <p>c) propune spre aprobare ministrului sănătății norme tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;</p> <p>d) asigură derularea programelor naționale de sănătate, precum și asistența tehnică și managementul acestora;</p> <p>e) colectează, analizează și diseminează date rezultate din implementarea programelor naționale de sănătate;</p> <p>f) fundamentează necesarul de resurse financiare pentru implementarea programelor naționale de sănătate;</p> <p>g) propune spre aprobare ministrului sănătății repartitia fondurilor pe programe naționale de sănătate și unități de specialitate;</p> <p>h) propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea și finanțarea lunară a programelor naționale de sănătate;</p> <p>i) propune spre aprobare ministrului sănătății achiziționarea de de bunuri și servicii necesare implementării programelor naționale de sănătate;</p> <p>j) evaluează realizarea obiectivelor programelor naționale de sănătate și propune ministrului sănătății măsuri pentru îmbunătățirea derulării programelor naționale de sănătate.</p>
31	<p>ART. 52</p> <p>Atribuțiile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în</p>	<p>ART. 52</p> <p>Se abrogă</p>

	<p>domeniul programelor naționale de sănătate sunt următoarele:</p> <p>a) participă la elaborarea proiectului de hotărâre a Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate;</p> <p>b) elaborează și aprobă normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, cu avizul conform al Ministerului Sănătății;</p> <p>c) realizează organizarea, monitorizarea, evaluarea și controlul implementării programelor naționale de sănătate curative;</p> <p>d) asigură finanțarea programelor naționale de sănătate curative;</p> <p>e) transmite structurii cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate, trimestrial, anual și ori de câte ori este nevoie, indicatorii programelor naționale curative, precum și analiza modului în care acestea sunt derulate.</p>	
32	<p>ART. 53</p> <p>(1) Ministerul Sănătății desemnează instituții publice din subordinea sa pentru asigurarea asistenței tehnice și managementului programelor naționale de sănătate și înființează unități de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate în cadrul instituțiilor desemnate, prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>(2) Unitățile de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate se pot înființa la nivel</p>	<p>ART. 53</p> <p>Se abrogă</p>

național sau regional, după caz.

(3) În cadrul unei instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății se înființează o singură unitate de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate care poate asigura asistență tehnică și management pentru unul sau mai multe programe naționale de sănătate, după caz.

(4) Structura organizatorică a unităților de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate, atribuțiile acestora, precum și orice alte condiții necesare funcționării lor se aprobă prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(5) Cheltuielile privind organizarea și funcționarea unităților de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate sunt incluse în sumele alocate programelor naționale de sănătate pe care le gestionează, acestea stabilindu-se în raport cu complexitatea activității desfășurate, cu aprobarea Ministerului Sănătății.

(6) Pentru realizarea atribuțiilor de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate, instituțiile publice prevăzute la alin. (1) pot angaja personal, cu încadrarea în numărul maxim de posturi aprobat la nivelul Ministerului Sănătății și al instituțiilor subordonate, și/sau pot încheia contracte de prestări de servicii/convenții civile potrivit prevederilor art. 49 alin. (3) - (6), cu respectarea prevederilor legale în vigoare."

33	<p>ART. 54</p> <p>(1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează astfel:</p> <p>a) de la bugetul Ministerului Sănătății, din bugetul de stat și din venituri proprii, pentru programele naționale de sănătate publică;</p> <p>b) de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru programele naționale de sănătate curative;</p> <p>c) din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.</p> <p>(2) Sumele alocate programelor naționale de sănătate multianuale sunt aprobate prin legea bugetului de stat potrivit prevederilor <u>Legii nr. 500/2002</u> privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.</p> <p>(3) În cazul programelor naționale de sănătate publică, categoriile de cheltuieli eligibile și modul de finanțare a acestora se aprobă prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică.</p> <p>(4) În cazul programelor naționale de sănătate curative, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, care se acordă beneficiarilor cuprinși în programele naționale curative, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate la nivelul prețului de</p>	<p>ART. 54</p> <p>(1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează astfel:</p> <p>a) de la bugetul Ministerului Sănătății, din bugetul de stat, din venituri proprii și din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru programele naționale de sănătate;</p> <p>b) din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.</p> <p>(3) În cazul programelor naționale de sănătate, categoriile de cheltuieli eligibile și modul de finanțare a acestora se aprobă prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.</p> <p>(4) În cazul programelor naționale de sănătate medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, care se acordă beneficiarilor cuprinși în programele naționale, se suportă la nivelul prețului de decontare.</p> <p>(5) Medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, utilizate în unitățile sanitare cu paturi pentru</p>
----	--	--

	<p>decontare.</p> <p>(5) Medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, utilizate în unitățile sanitare cu paturi pentru tratamentul bolnavilor pe perioada spitalizării acestora sau, după caz, eliberate prin farmaciile cu circuit închis pentru tratamentul în regim ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate, se suportă la nivelul prețului de achiziție, care pentru medicamente nu poate depăși prețul de decontare.</p> <p>(6) Achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altelor asemenea prevăzute la alin. (5) se realizează prin proceduri de achiziție publică organizate de Ministerul Sănătății sau de unitățile sanitare cu paturi care implementează programele naționale de sănătate, după caz, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice.</p> <p>(7) Lista medicamentelor care se asigură în cadrul programelor naționale de sănătate se aprobă prin hotărâre a Guvernului."</p>	<p>tratamentul bolnavilor pe perioada spitalizării acestora sau, după caz, eliberate prin farmaciile cu circuit închis pentru tratamentul în regim ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate, se suportă la nivelul prețului de achiziție, care pentru medicamente nu poate depăși prețul de decontare.</p> <p>(6) Achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altelor asemenea prevăzute la alin. (5) se realizează prin achiziție publică organizată la nivel național de Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate, Ministerul Sănătății sau de unitățile sanitare cu paturi care implementează programele naționale de sănătate, după caz, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice.</p> <p>(7) Lista medicamentelor care se asigură în cadrul programelor naționale de sănătate se aprobă prin hotărâre a Guvernului.</p>
34	<p>ART. 57</p> <p>(1) Ministerul Sănătății asigură fondurile pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică la solicitările unităților de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate.</p> <p>(2) Casa Națională de Asigurări de Sănătate asigură</p>	<p>ART. 57</p> <p>(1) Ministerul Sănătății asigură fondurile pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică la solicitarea lunară a ANPS.</p> <p>(3) Solicitățile de finanțare a programelor naționale de sănătate prevăzute la alin. (1) sunt întocmite pe baza cererilor</p>

	<p>fondurile pentru finanțarea programelor naționale curative la solicitările caselor de asigurări de sănătate.</p> <p>(3) Solicitățile de finanțare a programelor naționale de sănătate prevăzute la alin. (1) și (2) sunt întocmite pe baza cererilor fundamentate ale unităților de specialitate, care vor solicita finanțarea în funcție de realizarea indicatorilor și cu încadrarea în limita fondurilor aprobate cu această destinație.</p>	<p>fundamentate ale unităților de specialitate, însoțite de documente justificative care vor solicita finanțarea în funcție de realizarea indicatorilor și cu încadrarea în limita fondurilor aprobate cu această destinație.</p>
35	<p>ART. 80</p> <p>Cabinetul de medicină de familie poate realiza venituri din:</p> <p>d) contracte încheiate cu autoritățile teritoriale de sănătate publică pentru servicii furnizate în cadrul unor programe naționale de sănătate publică;</p>	<p>ART. 80</p> <p>d) contracte încheiate cu ANSP pentru servicii furnizate în cadrul unor programe naționale de sănătate;</p>
36		<p>ART.105^1</p> <p>(1) Serviciile publice de ambulanță pot fi organizate regional din punct de vedere administrativ și operativ.</p> <p>(2) Organizarea administrativă poate fi diferită de cea operativă.</p>
37	<p>ART. 182</p> <p>(1^1) Managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu direcția de sănătate publică pentru derularea programelor naționale de sănătate și pentru asigurarea cheltuielilor prevăzute la art. 190^1.</p>	<p>ART. 182</p> <p>(1^1) Managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, cu direcția de sănătate publică pentru asigurarea cheltuielilor prevăzute la art. 190^1, precum și cu ANPS pentru implementarea programelor naționale de sănătate.</p>

38	<p>ART. 189</p> <p>(4) Spitalele publice pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private, precum și cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.</p>	<p>ART. 189</p> <p>(4) Spitalele publice pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu societățile de asigurări de sănătate private, precum și cu ANSP în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.</p>
39	<p>ART. 190</p> <p>(2) Pentru spitalele prevăzute la alin. (1) se asigură de la bugetul de stat:</p> <p>a) desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică;</p>	
40	<p>Art. 190<sup>1</sup></p> <p>a) implementarea programelor naționale de sănătate publică</p>	<p>Art. 190<sup>1</sup></p> <p>a) implementarea programelor naționale de sănătate</p>
41	<p>ART. 196<sup>1</sup></p> <p>k) prețul de decontare - prețul suportat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis pentru asigurații cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate curative. Lista acestora și prețul de decontare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății;</p>	<p>ART. 196<sup>1</sup></p> <p>Se abrogă</p>
42	ART. 241	ART. 241

	În scopul realizării obiectivelor Strategiei naționale de sănătate, Ministerul Sănătății elaborează programele naționale de sănătate în colaborare cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate.	În scopul realizării obiectivelor Strategiei naționale de sănătate, Ministerul Sănătății elaborează programele naționale de sănătate.
43	ART. 242 Medicamentele ce se acordă în ambulatoriu în cadrul programelor naționale de sănătate curative se asigură prin farmaciile aparținând unităților sanitare prin care acestea se derulează sau alte farmacii, după caz.	ART. 242 Medicamentele ce se acordă în ambulatoriu în cadrul programelor naționale de sănătate se asigură prin farmaciile aparținând unităților sanitare prin care acestea se derulează sau alte farmacii, după caz.
44	Art. 252 e) prin preț de decontare pentru medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis pentru asigurații cuprinși în programele naționale de sănătate curative; ..... g) prin preț de achiziție al medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altele asemenea utilizate în unitățile sanitare cu paturi pentru tratamentul bolnavilor pe perioada spitalizării acestora sau, după caz, eliberate prin farmaciile cu circuit închis pentru tratamentul în regim ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative;	Art. 252 e) se abrogă  g) se abrogă
45	ART. 270 (1) Atribuțiile <b>CNAS</b> sunt următoarele: n) organizează licitații naționale pe domeniul de competență și participă la licitații naționale organizate de Ministerul Sănătății pentru achiziția de medicamente	Se abrogă.

	și materiale specifice pentru realizarea obiectivelor proprii;	
46	ART. 281 alin. (1) h) prezintă Ministerului Sănătății trimestrial și anual, precum și în cadrul unor analize funcționale activitățile realizate de CNAS cu privire la serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale furnizate asiguraților, inclusiv cele din cadrul programelor naționale de sănătate curative, contractarea, decontarea și finanțarea acestora în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și execuția bugetului.	ART. 281 alin. (1) h) prezintă Ministerului Sănătății trimestrial și anual, precum și în cadrul unor analize funcționale activitățile realizate de CNAS cu privire la serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale furnizate asiguraților, contractarea, decontarea și finanțarea acestora în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și execuția bugetului.
47	ART. 362 b) finanțarea programelor naționale de sănătate publică d) sume alocate prin transfer în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru servicii medicale sau medicamente de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stingerea obligațiilor de plată înregistrate la sfârșitul anului 2012 în limita creditelor de angajament aprobate pentru unele programe naționale de sănătate;	ART. 362 b) finanțarea programelor naționale de sănătate d) sume alocate prin transfer în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru servicii medicale, dispozitive medicale, materiale sanitare sau medicamente de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stingerea obligațiilor de plată înregistrate la sfârșitul anului 2012 în limita creditelor de angajament aprobate pentru unele programe naționale de sănătate;
		Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372/28 aprilie 2006 se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se

		textelor o nouă numerotare.
48	<p><b>ART. 7</b></p> <p>(1) Ministerul Sănătății își exercită prerogativele prin intermediul următoarelor structuri:</p> <p>a) Institutul Național de Transfuzie Sanguină și centrele de transfuzie sanguină teritoriale;</p> <p>b) Inspecția sanitară de stat;</p> <p>c) unitățile de transfuzie sanguină din spitale.</p>	<p><b>Art. 7</b></p> <p>(1) În scopul îndeplinirii atribuțiilor ce îi revin, Ministerul Sănătății reorganizează Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. dr. C.T. Nicolau" București în Institutul Național de Transfuzie Sanguină, denumit în continuare I.N.T.S, prin hotărâre a Guvernului, în termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi.</p> <p>(2) Ministerul Sănătății își exercită prerogativele prin intermediul următoarelor structuri:</p> <p>a) Institutul Național de Transfuzie Sanguină</p> <p>b) centrele regionale de transfuzie sanguină, instituții cu personalitate juridică</p> <p>c) centre județene de transfuzie sanguină, instituții fără personalitate juridică</p> <p>d) Inspecția sanitară de stat</p> <p>e) unitățile de transfuzie sanguină din spitale.</p>
49	<p><b>ART. 9</b></p> <p>(1) Ministerul Sănătății autorizează funcționarea</p>	<p><b>ART. 9</b></p> <p>(1) Ministerul Sănătății, prin autoritățile</p>

	<p>I.N.T.S., a centrelor de transfuzie sanguină județene și al municipiului București, a unităților de transfuzie sanguină din spitale și activitățile ce pot fi desfășurate.</p> <p>(2) Autorizarea instituțiilor prevăzute la alin. (1) se face pe baza normelor specifice aprobate prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>(3) Ministerul Sănătății stabilește activitățile ce pot fi desfășurate de instituțiile prevăzute la alin. (1), după verificarea respectării prevederilor prezentei legi.</p> <p>(4) I.N.T.S., centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București și unitățile de transfuzie sanguină din spitale nu pot aduce nici o modificare a activităților desfășurate fără aprobarea scrisă și prealabilă a Ministerului Sănătății.</p>	<p>regionale de sănătate publică, autorizează funcționarea I.N.T.S, a centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină din spitale și activitățile ce pot fi desfășurate.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(4) I.N.T.S., centrele regionale și județene de transfuzie sanguină și unitățile de transfuzie sanguină din spitale nu pot aduce nici o modificare a activităților desfășurate fără aprobarea scrisă și prealabilă a Ministerului Sănătății.</p>
50	<p>ART. 11</p> <p>(1) Ministrul sănătății suspendă temporar sau retrage autorizația de funcționare ori de desfășurare a unor activități ale I.N.T.S., centrelor de transfuzie sanguină județene și al municipiului București și a unităților de transfuzie sanguină din spitale, dacă o inspecție sau un alt mijloc de control a dovedit că aceste instituții nu respectă prevederile legale.</p>	<p>ART. 11</p> <p>(1) Autoritățile regionale de sănătate publică suspendă temporar sau retrag autorizația de funcționare ori de desfășurare a unor activități ale I.N.T.S., centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină și a unităților de transfuzie sanguină din spitale, dacă o inspecție sau un alt mijloc de control a dovedit că aceste instituții nu</p>

		respectă prevederile legale.
51	<p>ART. 13</p> <p>I.N.T.S. și centrele de transfuzie județene și al municipiului București iau toate măsurile necesare pentru ca toți donatorii din România care își manifestă dorința de a efectua o donare de sânge sau de componente sanguine umane să furnizeze informațiile prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. c).</p>	<p>ART. 13</p> <p>I.N.T.S., centrele regionale și județene de transfuzie iau toate măsurile necesare pentru ca toți donatorii din România care își manifestă dorința de a efectua o donare de sânge sau de componente sanguine umane să furnizeze informațiile prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. c).</p>
52	<p>ART. 14</p> <p>I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București vor asigura ca donatorii de sânge și componente sanguine umane să corespundă criteriilor de eligibilitate stabilite conform normelor prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. d).</p>	<p>ART. 14</p> <p>I.N.T.S., centrele regionale și județene de transfuzie sanguină vor asigura ca donatorii de sânge și componente sanguine umane să corespundă criteriilor de eligibilitate stabilite conform normelor prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. d).</p>
53	<p>ART. 15</p> <p>.....</p> <p>(3) I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București organizează campanii de informare, educare și comunicare pentru sănătate în domeniul transfuziei sanguine, în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.</p>	<p>ART. 15</p> <p>.....</p> <p>(3) I.N.T.S. centrele regionale și județene de transfuzie sanguină organizează campanii de informare, educare și comunicare pentru sănătate în domeniul transfuziei sanguine, în colaborare cu autoritățile regionale de sănătate publică</p>
54	<p><u>ART. 15<sup>1</sup></u></p> <p>Donarea de sânge se realizează atât în cadrul centrelor de transfuzie județene și al municipiului</p>	<p><u>ART. 15<sup>1</sup></u></p> <p>Donarea de sânge se realizează atât în cadrul centrelor regionale și județene de</p>

	București, cât și în cadrul unităților mobile aparținând centrelor de recoltare de sânge, dotate corespunzător, care se deplasează în vederea recoltării de sânge de la potențialii donatori.	transfuzie sanguină, cât și în cadrul unităților mobile aparținând centrelor de recoltare de sânge, dotate corespunzător, care se deplasează în vederea recoltării de sânge de la potențialii donatori.
55	ART. 17 ..... (2) În scopul prevăzut la alin. (1) I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București iau măsuri pentru:	ART. 17 ..... (2) În scopul prevăzut la alin. (1) I.N.T.S. și centrele regionale și județene de transfuzie sanguină iau măsuri pentru:
56	ART. 19 I.N.T.S. desemnează la nivelul centrelor de transfuzie sanguină județene și al municipiului București o persoană, denumită în continuare persoană responsabilă, care are următoarele atribuții:	ART. 19 I.N.T.S. desemnează la nivelul centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină o persoană, denumită în continuare persoană responsabilă, care are următoarele atribuții: .....
57	ART. 21 (1) I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București comunică Ministerului Sănătății numele persoanei responsabile prevăzute la <a href="#">art. 19</a> sau al altor persoane delegate, conform <a href="#">art. 20</a> alin. (2), și informații referitoare la sarcinile specifice pe care trebuie să le îndeplinească, conform fișei postului.	ART. 21 (1) I.N.T.S. centrele regionale și județene de transfuzie sanguină comunică Ministerului Sănătății numele persoanei responsabile prevăzute la <a href="#">art. 19</a> sau al altor persoane delegate, conform <a href="#">art. 20</a> alin. (2), și informații referitoare la sarcinile specifice pe care trebuie să le îndeplinească, conform fișei postului.
58	ART. 25	ART. 25

	<p>I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București au obligația să asigure și să verifice respectarea condițiilor specifice de conservare a sângelui și componentelor sanguine umane în toate etapele de activitate, din momentul colectei până în momentul distribuției și transportului lor, conform prevederilor din <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. e).</p>	<p>I.N.T.S., centrele regionale și județene de transfuzie sanguină au obligația să asigure și să verifice respectarea condițiilor specifice de conservare a sângelui și componentelor sanguine umane în toate etapele de activitate, din momentul colectei până în momentul distribuției și transportului lor, conform prevederilor din <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. e).</p>
59	<p>ART. 26</p> <p>I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București au obligația să asigure conformitatea calității și a securității sângelui și a componentelor sanguine umane cu cerințele prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. f).</p>	<p>ART. 26</p> <p>I.N.T.S. centrele regionale și județene de transfuzie sanguină au obligația să asigure conformitatea calității și a securității sângelui și a componentelor sanguine umane cu cerințele prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. f).</p>
60	<p>ART. 28</p> <p>(1) Sângele și componentele sanguine umane vor fi distribuite de I.N.T.S. prin centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București, cu rambursare în sistem nonprofit, la solicitarea instituțiilor de asistență medicală cu unități de transfuzie autorizate din teritoriul arondat.</p>	<p>ART. 28</p> <p>(1) Sângele și componentele sanguine umane vor fi distribuite de I.N.T.S. prin centrele regionale și județene de transfuzie sanguină, cu rambursare în sistem nonprofit, la solicitarea instituțiilor de asistență medicală cu unități de transfuzie autorizate din teritoriul arondat.</p>
	<p>ART. 32</p> <p>(1) Ministerul Sănătății organizează Sistemul național de hemovigilență.</p>	<p>ART. 32</p> <p>(1) Ministerul Sănătății organizează Sistemul național de hemovigilență prin</p>

		Inspecția sanitară de stat.
61	<p>ART. 33</p> <p>I.N.T.S. elaborează și introduce la nivelul centrelor de transfuzie sanguină județene și al municipiului București o procedură specifică care să permită cu precizie, eficacitate și într-un mod verificabil blocarea distribuției și rechemarea în vederea retragerii sângelui și componentelor sanguine umane asociate unui incident sever sau unei reacții adverse severe, cu respectarea dispozițiilor prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. i).</p>	<p>ART. 33</p> <p>I.N.T.S. elaborează și introduce la nivelul centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină o procedură specifică care să permită cu precizie, eficacitate și într-un mod verificabil blocarea distribuției și rechemarea în vederea retragerii sângelui și componentelor sanguine umane asociate unui incident sever sau unei reacții adverse severe, cu respectarea dispozițiilor prevăzute în <a href="#">anexa nr. 4</a> lit. i).</p>
62	<p>ART. 34</p> <p>(1) I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București au obligația să asigure, pentru fiecare etapă a activității proprii, trasabilitatea sângelui și a componentelor sanguine umane colectate sau preparate, din momentul stabilirii eligibilității donatorului până la momentul distribuției și transportului la destinația finală.</p>	<p>ART. 34</p> <p>(1) I.N.T.S. centrele regionale și județene de transfuzie sanguină au obligația să asigure, pentru fiecare etapă a activității proprii, trasabilitatea sângelui și a componentelor sanguine umane colectate sau preparate, din momentul stabilirii eligibilității donatorului până la momentul distribuției și transportului la destinația finală.</p>
63	<p>ART. 36</p> <p>Ministerul Sănătății ia toate măsurile necesare pentru garantarea introducerii și utilizării sistemului de etichetare a sângelui și a componentelor sanguine umane colectate, controlate biologic, preparate și</p>	<p>ART. 36</p> <p>Ministerul Sănătății prin I.N.T.S ia toate măsurile necesare pentru garantarea introducerii și utilizării sistemului de etichetare a sângelui și a componentelor</p>

	conservate, care sunt distribuite în teritoriu, în conformitate cu sistemul național unic de identificare a acestora și cu cerințele în materie de etichetare, prevăzute în normele de aprobare prin ordin al ministrului sănătății.	sanguine umane colectate, controlate biologic, preparate și conservate, care sunt distribuite în teritoriu, în conformitate cu sistemul național unic de identificare a acestora și cu cerințele în materie de etichetare, prevăzute în normele de aprobare prin ordin al ministrului sănătății.
64	<p>ART. 37</p> <p>Datele necesare asigurării trasabilității sunt păstrate la nivelul I.N.T.S., al centrelor de transfuzie sanguină județene și al municipiului București și al unităților de transfuzie din spitale, cel puțin 30 de ani.</p>	<p>ART. 37</p> <p>Datele necesare asigurării trasabilității sunt păstrate la nivelul I.N.T.S., al centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină și al unităților de transfuzie din spitale, cel puțin 30 de ani.</p>
65	<p><u><a href="#">ANEXA 1</a></u></p> <p style="text-align: center;">TERMINOLOGIE</p> <p>În condițiile prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarea semnificație:</p> <p>.....</p> <p>f) centru de transfuzie sanguină - orice structură sau organism care este responsabil cu orice etapă din recoltarea și testarea sângelui și componentelor sanguine umane, oricare ar fi scopul propus, și cu procesarea, prepararea și distribuirea lor când sunt destinate transfuziei; prezenta definiție nu include unitățile de transfuzie sanguină din spitale;</p>	<p>f) centru regional de transfuzie sanguină – instituție cu personalitate juridică, ordonator terțiar de credite, responsabil cu orice etapă din recoltarea și testarea sângelui și componentelor sanguine umane, oricare ar fi scopul propus, și cu procesarea, prepararea și distribuirea lor</p>

	<p>g) centrul de transfuzie sanguină județean sau al municipiului București - instituție de profil, instituție publică cu activitate în domeniul transfuziei sanguine, conform acreditării acordate de Ministerul Sănătății Publice.</p>	<p>când sunt destinate transfuziei; prezenta definiție nu include unitățile de transfuzie sanguină din spitale;</p> <p>g) centrul județean de transfuzie sanguină - instituție fără personalitate juridică, nu este ordonator de credite, ce desfășoară activități în domeniul transfuziei sanguine, conform autorizării acordate de Ministerul Sănătății prin autoritățile regionale de sănătate publică.</p>
66	<p>ANEXA 3</p> <p style="text-align: center;">ATRIBUȚIILE</p> <p>Inspecției sanitare de stat în domeniul transfuziei sanguine .....</p> <p>h) raportează periodic ministrului sănătății și informează Comisia de transfuzie din cadrul Ministerului Sănătății, I.N.T.S. și centrele de transfuzie sanguină județene și al municipiului București asupra rezultatelor activității de control desfășurate, datele statistice și epidemiologice, punând la dispoziție expertiza cerută în domeniul său de competență;</p>	<p>h) raportează periodic ministrului sănătății și informează Comisia de transfuzie din cadrul Ministerului Sănătății, I.N.T.S. centrele regionale și județene de transfuzie sanguină asupra rezultatelor activității de control desfășurate, datele statistice și epidemiologice, punând la dispoziție expertiza cerută în domeniul său de competență;</p>
67	<p>ANEXA 4</p> <p style="text-align: center;">NORME TEHNICE</p>	

	<p>.....</p> <p>l) Normele privind autorizarea și acreditarea I.N.T.S., a centrelor de transfuzie sanguină județene și al municipiului București și a unităților de transfuzie sanguină din spitale;</p>	<p>l) Normele privind autorizarea și acreditarea I.N.T.S., a centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină și a unităților de transfuzie sanguină din spitale;</p>
68		<p><b>II.</b></p> <p>(1) I.N.T.S este finanțat integral de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății. I.N.T.S poate primi sume și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății pentru finanțarea acțiunilor și activităților, conform legii.</p> <p>(2) Din fondurile aprobate, I.N.T.S care are calitatea de ordonator secundar de credite finanțează activitatea proprie precum și a centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină, la cererea fundamentată a acestora cu încadrarea în bugetele de cheltuieli repartizate.</p> <p>(3) Veniturile realizate de I.N.T.S și centrele regionale și județene de transfuzie sanguină din efectuarea unor activități medicale pentru care se percep tarife, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, reprezintă venituri proprii care se constituie și se utilizează în conformitate cu</p>

		<p>reglementările legale în vigoare.</p> <p>(4) Situațiile financiare de execuție ale centrelor regionale și județene de transfuzie sanguină se întocmesc potrivit reglementărilor legale și se raportează la I.N.T.S.</p> <p>(5) După analiză și centralizare, I.N.T.S. transmite Ministerului Sănătății, lunar, trimestrial și anual situațiile financiare de execuție în forma, structura și la termenele stabilite.</p>
<b>OUG nr. 71/2012 privind desemnarea Ministerului Sănătății ca unitate de achiziții publice centralizată</b>		
69	<p>ART. 1</p> <p>Se desemnează Ministerul Sănătății ca fiind unitate de achiziții publice centralizată.</p>	<p>ART. 1</p> <p>(1) Se desemnează Ministerul Sănătății ca fiind unitate de achiziții publice centralizată.</p> <p>(2) Ministerul Sănătății desfășoară achiziții publice centralizată prin Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate.</p>
70	<p>ART. VI</p> <p>(1) În termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, instituțiile publice supuse reorganizării încheie protocoale de predare-primire.</p>	<p>ART. VI</p>

<p>(2) Protocoalele de predare-primire prevăzute la alin. (1) cuprind creditele bugetare rămase neutilizate până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, structurile de personal preluate, patrimoniul aferent instituțiilor care predau/fuzionează.</p> <p>(3) Institutul Național de Sănătate Publică preia patrimoniul Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății pe baza bilanțului contabil de închidere al acestuia, însoțit de bilanța de verificare sintetică, contul de rezultat patrimonial, situația fluxurilor de trezorerie și celelalte anexe, ce se întocmesc la finele anului, împreună cu protocolul de predare-primire, încheiat în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.</p> <p>(4) <b>Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale</b> preia patrimoniul Agenției Naționale a Medicamentului și al <b>Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale</b> pe baza bilanțului contabil de închidere al acestora, însoțit de bilanța de verificare sintetică, contul de rezultat patrimonial, situația fluxurilor de trezorerie și celelalte anexe, ce se întocmesc la finele anului, împreună cu protocolul de predare-primire, încheiat în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență."</p>	<p>(3) Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate preia patrimoniul Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății pe baza bilanțului contabil de închidere al acestuia, însoțit de bilanța de verificare sintetică, contul de rezultat patrimonial, situația fluxurilor de trezorerie și celelalte anexe, ce se întocmesc la finele anului, împreună cu protocolul de predare-primire, încheiat în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.</p>
---	--

		<p><b>Dispozitie finala tranzitorie a prezentei ordonante de urgenta:</b></p> <p>(1) Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale se reorganizeaza prin reducerea posturilor si a activitatii structurilor de dispozitive medicale rezultand o noua institutie cu personalitate juridica, Agenția Națională a Medicamentului numita in continuare ANM.</p> <p>(2) Ca urmare reorganizării prevăzute la alin. (1) posturile și activitatea structurilor de dispozitive medicale se preiau de către Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate.</p>
<b>OUG nr. 93/2008 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății</b>		
71	ART. III (1) Înființarea instituțiilor prevăzute la art. 11 lit. b)	ART. III (1) Înființarea instituțiilor prevăzute la

	<p>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:</p> <p>a) Ministerului Sănătății Publice;</p> <p>b) autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București;</p> <p>c) <b>institutelor și centrelor de sănătate publică;</b></p> <p>d) <b>Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;</b></p> <p>e) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;</p> <p>f) <b>Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.</b></p>	<p>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:</p> <p>a) Ministerului Sănătății;</p> <p>b) direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;</p> <p>c) institutelor și centrelor de sănătate publică;</p> <p>d) Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar;</p> <p>e) Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale</p>
<b>Lege Nr. 176 din 18 octombrie 2000 privind dispozitivele medicale</b>		
72	<p>ART. 3</p> <p>(3) Avizul prevăzut la alin. (2) se emite de <b>Ministerul Sănătății</b>, cu respectarea normelor metodologice aplicabile, în baza evaluării competenței și a capacității persoanelor fizice sau juridice, după caz, de a realiza activitățile pentru care solicită avizul.</p>	<p>ART. 3</p> <p>(3) Avizul prevăzut la alin. (2) se emite de Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate, cu respectarea normelor metodologice aplicabile, în baza evaluării competenței și a capacității persoanelor fizice sau juridice, după caz, de a realiza activitățile pentru care solicită</p>

		avizul.
73	<p><b><u>ART. 6</u></b></p> <p>(1) Activitățile de evaluare prevăzute la <a href="#">art. 3</a> alin. (3), precum și cele de control prevăzute la <a href="#">art. 5</a> se realizează de către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, denumită în continuare ANMDM.</p> <p>(2) ANMDM se înființează ca urmare a comasării prin fuziune a Agenției Naționale a Medicamentului și a Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale.</p>	<p><b><u>ART. 6</u></b></p> <p>(1) Activitățile de evaluare prevăzute la <a href="#">art. 3</a> alin. (3), precum și cele de control prevăzute la <a href="#">art. 5</a> se realizează de către Agenția Națională de Achiziții și Investiții în Sănătate, denumită în continuare ANAIS.</p> <p>(2) ANAIS se înființează ca urmare a reorganizării Institutului Național de Sănătate Publică și Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.</p>
74	<p><b><u>ART. 7</u></b></p> <p>(1) În aplicarea prevederilor prezentei legi, ANMDM are următoarele atribuții principale:</p> <p>a) elaborează proceduri tehnice specifice în domeniul dispozitivelor medicale, care se aprobă prin decizie a președintelui ANMDM;</p> <p>b) evaluează și/sau auditează, la cererea Ministerului Sănătății, persoanele fizice sau juridice care solicită avizul prevăzut la <a href="#">art. 3</a> alin. (3);</p> <p>c) asigură, prin examinare și testare, controlul dispozitivelor medicale, în baza normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății;</p> <p>d) asigură evaluarea performanțelor dispozitivelor</p>	<p><b><u>ART. 7</u></b></p> <p>(1) În aplicarea prevederilor prezentei legi, ANAIS are următoarele atribuții principale:</p> <p>a) elaborează proceduri tehnice specifice în domeniul dispozitivelor medicale, care se aprobă prin decizie a președintelui ANAIS;</p> <p>b) evaluează și/sau auditează, la cererea Ministerului Sănătății, persoanele fizice sau juridice care solicită avizul prevăzut la <a href="#">art. 3</a> alin. (3);</p> <p>c) asigură, prin examinare și testare,</p>

	<p>medicale, în condițiile prevăzute de prezenta lege;</p> <p>e) informează operativ Ministerul Sănătății în legătură cu rezultatele evaluărilor/auditărilor și controalelor realizate conform prevederilor prezentei legi.</p> <p>(2) ANMDM desfășoară și alte activități, în condițiile legii.</p>	<p>controlul dispozitivelor medicale, în baza normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății;</p> <p>d) asigură evaluarea performanțelor dispozitivelor medicale, în condițiile prevăzute de prezenta lege;</p> <p>e) informează operativ Ministerul Sănătății în legătură cu rezultatele evaluărilor/auditărilor și controalelor realizate conform prevederilor prezentei legi.</p> <p>(2) ANAIS desfășoară și alte activități, în condițiile legii.</p>
75	<p>ART. 8</p> <p>Dispozitivele medicale second hand (la mâna a doua), precum și dispozitivele medicale provenite din donații se pun în funcțiune și sunt utilizate numai în urma evaluării performanțelor acestora de către ANMDM și în baza avizului eliberat de către acesta.</p>	<p>ART. 8</p> <p>Dispozitivele medicale second hand (la mâna a doua), precum și dispozitivele medicale provenite din donații se pun în funcțiune și sunt utilizate numai în urma evaluării performanțelor acestora de către ANAIS și în baza avizului eliberat de către acesta.</p>
76	<p>ART. 9</p> <p>(1) Ministerul Sănătății este autoritatea competentă și decizională în domeniul dispozitivelor medicale.</p> <p>(2) În cadrul Ministerului Sănătății funcționează</p>	<p>ART. 9</p> <p>(1) ANAIS este autoritatea competentă și decizională în domeniul dispozitivelor medicale.</p>

	structura de specialitate care asigură realizarea politicii acestuia în domeniul dispozitivelor medicale.	(2) În cadrul ANAIS funcționează structura de specialitate care asigură realizarea politicii în domeniul dispozitivelor medicale.
77	<p>ART. 12</p> <p>Persoanele fizice și persoanele juridice care prestează activitățile prevăzute la <a href="#">art. 3</a> alin. (1) sunt obligate ca, anterior prestării acestor activități, să solicite avizul prevăzut la <a href="#">art. 3</a> alin. (3) și să facă cunoscută Ministerului Sănătății orice modificare adusă condițiilor care au stat la baza emiterii acestui aviz.</p>	<p>ART. 12</p> <p>Persoanele fizice și persoanele juridice care prestează activitățile prevăzute la <a href="#">art. 3</a> alin. (1) sunt obligate ca, anterior prestării acestor activități, să solicite avizul prevăzut la <a href="#">art. 3</a> alin. (3) și să facă cunoscută ANAIS orice modificare adusă condițiilor care au stat la baza emiterii acestui aviz.</p>
78	<p>ART. 13</p> <p>(1) În vederea asigurării nivelului de securitate și performanță adecvat scopului pentru care sunt realizate dispozitivele medicale și a evitării generării de incidente, utilizatorii au obligația:</p> <p>.....</p> <p>f) de a raporta Ministerului Sănătății toate dispozitivele medicale existente în unitate, înregistrate în evidențele contabile ca mijloace fixe, indiferent de modul de procurare a acestora, conform normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății;</p>	<p>ART. 13</p> <p>(1) În vederea asigurării nivelului de securitate și performanță adecvat scopului pentru care sunt realizate dispozitivele medicale și a evitării generării de incidente, utilizatorii au obligația:</p> <p>.....</p> <p>f) de a raporta ANAIS toate dispozitivele medicale existente în unitate, înregistrate în evidențele contabile ca mijloace fixe, indiferent de modul de procurare a acestora, conform normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății;</p>

79	<p>ART. 17</p> <p>Constatarea contravențiilor și aplicarea amenzilor contravenționale se fac de personalul ANMDM, împuternicit în acest scop.</p>	<p>ART. 17</p> <p>Constatarea contravențiilor și aplicarea amenzilor contravenționale se fac de personalul ANAIS, împuternicit în acest scop.</p>
80	<p>ART. 20</p> <p>Datele înregistrate în conformitate cu prezenta lege vor fi stocate într-o bază de date organizată și coordonată de Ministerul Sănătății.</p>	<p>ART. 20</p> <p>Datele înregistrate în conformitate cu prezenta lege vor fi stocate într-o bază de date organizată și coordonată de ANAIS.</p>
81	<p>ART. 22</p> <p>(1) Pentru emiterea avizului prevăzut la <a href="#">art. 12</a> Ministerul Sănătății percepe o taxă de 300 lei.</p> <p>(2) Cuantumul sumei prevăzute la alin. (1) poate fi modificat periodic prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>(3) Pentru examinările prevăzute la <a href="#">art. 7</a> alin. (1) lit. b) - d) ANMDM stabilește și încasează contravaloarea serviciilor fixate pe bază de tarife.</p>	<p>ART. 22</p> <p>(1) Pentru emiterea avizului prevăzut la <a href="#">art. 12</a> ANAIS percepe o taxă de 300 lei.</p> <p>(2) Cuantumul sumei prevăzute la alin. (1) poate fi modificat periodic prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>(3) Pentru examinările prevăzute la <a href="#">art. 7</a> alin. (1) lit. b) - d) ANAIS stabilește și încasează contravaloarea serviciilor fixate pe bază de tarife.</p>
82	<p>ART. 24</p> <p>Personalul ANMDM, împuternicit să exercite activitățile prevăzute la <a href="#">art. 7</a> alin. (1) lit. b) - d), are drept de acces în toate locațiile unde sunt puse în funcțiune și se utilizează dispozitive medicale, precum și în locurile în care se desfășoară activitățile prevăzute la <a href="#">art. 3</a> alin. (1).</p>	<p>ART. 24</p> <p>Personalul ANAIS, împuternicit să exercite activitățile prevăzute la <a href="#">art. 7</a> alin. (1) lit. b) - d), are drept de acces în toate locațiile unde sunt puse în funcțiune și se utilizează dispozitive medicale, precum și în locurile în care se desfășoară activitățile</p>

		prevăzute la <a href="#">art. 3</a> alin. (1).
--	--	--