



Ik.sz. ad.5301/2017. _____

Cseke Attila szenátusi frakció vezető figyelmébe

Korodi Attila képviselőházi frakció vezető figyelmébe

Hargita megyei szenátor és képviselő urak figyelmébe:

Verestóy Attila szenátor

Tánczos Barna szenátor

Bende Sándor képviselő

Benedek Zakariás képviselő

Kelemen Hunor képviselő

Korodi Attila képviselő

Sebestyén Csaba képviselő

Tisztelt Frakcióvezető úr,

Tisztelt Szenátor úr,

Tisztelt Képviselő úr,

Mellékelten továbbítom a közösségi orvosi ellátásról szóló 18-as sürgősségi kormányrendeletet elfogadó törvénytervezet véleményezésével kapcsolatos észrevételeinket és módosító javaslatainkat.

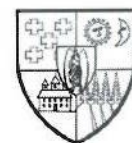
Tisztelettel kérjük közbenjárásukat és támogassák javaslatainkat.

Tisztelettel,

Borboly Csaba



Csikszereda, 2017. március 13.

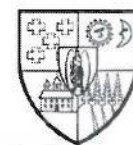


A közösségi orvosi ellátásról szóló 2017/18-as sürgősségi kormányrendeletet elfogadó törvénytervezettel kapcsolatos észrevételeink és módosító javaslataink

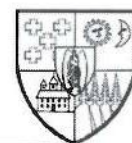
Nr. crt.	Proiectul de act normativ - Text act normativ de bază	Text propus - propunerea legislativă	Motivarea amendamentelor propuse, observații
1.	Art. 6, al. k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependentă și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;	Art. 6, al. k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependentă și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare; în cazul copiilor și tinerilor sub 18 ani, la efectuarea de vizite la domiciliu va fi cooptat și un cadru didactic de la unitatea de învățământ de care aparține copilul sau tânărul sub 18 ani;	Este foarte important ca unitatea de învățământ să cunoască starea de sănătate a copiilor și tinerilor sub 18 ani. Prin participarea unui cadru didactic (educatoare, învățător, profesor diriginte), unitatea de învățământ va putea să-și formeze o imagine mai clară asupra cazului și lua cele mai potrivite măsuri pentru școlarizarea copilului/tânărului sub 18 ani.
2.	Art. 6, al. o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta	Art. 6, al. o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta	Este foarte important ca unitatea de învățământ să cunoască starea de sănătate a copiilor și tinerilor sub 18 ani. Prin participarea unui cadru didactic (educatoare, învățător, profesor diriginte), unitatea de



	starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile;	starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile; în cazul copiilor și tinerilor sub 18 ani va fi cooptat și un cadru didactic de la unitatea de învățământ de care aparține copilul sau tânărul sub 18 ani;	învățămint va putea să-și formeze o imagine mai clară asupra cazului și lua cele mai potrivite măsuri pentru școlarizarea copilului/tânărului sub 18 ani.
3.	<p>ART. 8</p> <p>(1) Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se poate face prin:</p> <p>a) serviciul public de asistență socială, înființat potrivit secțiunii a 3-a "Organizarea și administrarea serviciilor sociale" din capitolul III "Sistemul de servicii sociale" din Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare;</p> <p>b) compartimentul de asistență medicală comunitară din cadrul autorităților administrației publice locale;</p> <p>c) centre comunitare integrate înființate prin</p>	<p>ART. 8</p> <p>(1) Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se poate face prin:</p> <p>a) serviciul public de asistență socială, înființat potrivit secțiunii a 3-a "Organizarea și administrarea serviciilor sociale" din capitolul III "Sistemul de servicii sociale" din Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare;</p> <p>b) compartimentul de asistență medicală comunitară din cadrul autorităților administrației publice locale;</p> <p>c) centre comunitare integrate înființate prin</p>	<p>În vederea corelării cu prevederile Legii 292/2011 – Legea asistenței sociale, a legii 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice în baza căruia furnizorii privați acreditați și licențiați asigură deja în localități servicii de asistență socială la domiciliu precum și cu prevederile Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății conform căruia furnizorii autorizați acordă servicii medicale de îngrijire la domiciliu.</p>



	<p>hotărâri ale autorităților deliberative ale administrației publice locale;</p> <p>d) aparatul de specialitate al primarului.</p>	<p>hotărâri ale autorităților deliberative ale administrației publice locale;</p> <p>d) aparatul de specialitate al primarului.</p> <p>e) contractarea serviciilor de asistență medicală comunitară către furnizori privați autorizați, acreditați și licențiați conform legislației în vigoare pentru servicii sociale și medicale.</p>	
4.	<p>ART. 13</p> <p>Finanțarea cheltuielilor de personal pentru asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari care își desfășoară activitatea potrivit prevederilor art. 10, precum și a cheltuielilor determinate de aplicarea standardelor minime de dotare se asigură din transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății, în limita creditelor</p>	<p>ART. 13</p> <p>(1) Finanțarea cheltuielilor de personal pentru asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari care își desfășoară activitatea potrivit prevederilor art. 10, precum și a cheltuielilor determinate de aplicarea standardelor minime de dotare se asigură din transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății, în limita creditelor</p>	<p>Obiectul contractului încheiat reprezintă acordarea de servicii de asistență medicală comunitare, prin urmare autoritățile administrației publice locale finanțează din cheltuielile cu bunuri și servicii și nu din cheltuielile de personal ca și pentru angajații proprii.</p>



	<p>bugetare aprobate cu această destinație și a normativului de personal aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-socială și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, cu modificările ulterioare.</p>	<p>bugetare aprobate cu această destinație și a normativului de personal aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-socială și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, cu modificările ulterioare.</p> <p>(2) În cazul în care serviciile de asistență medicală comunitare sunt contractate către furnizori privați acreditați, transferurile primite de la bugetul de stat pot fi folosite pentru finanțarea contractelor încheiate.</p>	
--	--	--	--