

EXPUNERE DE MOTIVE

1. Titlul proiectului actului normativ

Propunere legislativă pentru completarea Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 *privind reforma în domeniul sănătății*.

2. Motivul emiterii actului normativ

Pacienții au nevoie să fie reprezentați corespunzător în consiliile de administrație a spitalelor, pentru a putea garanta pentru îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la art. 187, alin. (10) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății.

În acest sens, propunem **includerea unui reprezentant al asociațiilor și organizațiilor de pacienți în fiecare consiliu de administrație al spitalelor, cu statut de invitat și rol consultativ**, care va avea în principal următoarele atribuții:

a) emiterea unor opinii din perspectiva pacienților, la cerere, privind măsurile propuse pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu serviciile medicale solicitate de către populație. Necesitatea serviciilor medicale specifice este definită în urma comunicării și feedbackului obținut de la beneficiari, iar această procedură plasează pacienții în prim plan, recunoscându-le statutul și oferindu-le posibilitatea să îmbunătățească relația dintre pacienți și furnizorii de servicii medicale. În prezent nu există niciun mecanism direct de informare reciprocă între pacienți și furnizorii de servicii medicale; ceea ce elimină și îngreunează contribuția pe care o pot avea pacienții în creșterea gradului de satisfacție față de serviciile medicale.

b) emiterea unui punct de vedere din perspectiva experienței pacientului raportat la bugetul de venituri și cheltuieli. Opinând asupra priorităților de finanțare (echipamente, infrastructură, resurse umane), reprezentantul contribuie la orientarea deciziilor economice către îmbunătățirea calității și siguranței actului medical.

c) emiterea unui punct de vedere consultativ cu privire la programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii. În acest mod, pacienții vor putea conștientiza mult mai ușor limitele în ceea ce privește echipamentele și personalul disponibil; ceea ce va armoniza solicitările la nivelul realității din unitatea sanitară respectivă și va permite adaptarea serviciilor medicale la așteptările pacienților.

d) participarea la analiza rapoartelor periodice privind calitatea serviciilor și emite puncte de vedere cu rol consultativ în privința celorlalte documente subscrise activității consiliului de administrație. Reprezentantul poate propune, printre altele, măsuri de remediere ori de creștere a calității (acolo unde indicatorii arată disfuncționalități), astfel încât să contribuie la dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației.

2.1. Descrierea situației actuale

În prezent, consiliile de administrație ale spitalelor sunt formate din mai multe categorii de membri, reprezentanții pacienților fiind excluși de facto din componența acestor consilii:

- a) pentru spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale: 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București, iar în cazul spitalelor clinice un reprezentant al Ministerului Sănătății sau al direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București; 3 reprezentanți numiți de consiliul județean ori consiliul local, după caz, respectiv de Consiliul General al Municipiului București, dintre care unul să fie economist; un reprezentant numit de primar sau de președintele consiliului județean, după caz; un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.
- b) pentru spitalele publice din rețeaua Ministerului Sănătății: 3 reprezentanți desemnați de Ministerul Sănătății; un reprezentant numit de consiliul județean ori consiliul local, respectiv de Consiliul General al Municipiului București; un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.
- c) pentru spitalele publice din rețeaua ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie: 4 reprezentanți ai ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie pentru spitalele aflate în subordinea acestora; un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

2.2. Schimbări preconizate

Pacienții - principalii beneficiari ai serviciilor medicale - vor fi reprezentați în consiliile de administrație de către membrii asociațiilor și organizațiilor pentru pacienți, cu statut de invitat și rol consultativ. În acest mod, pacienții vor lua parte indirect la deciziile privind strategiile și dezvoltarea serviciilor medicale oferite beneficiarilor..

3. Impactul socio-economic al proiectului de act normativ

Prezența unui reprezentant al asociațiilor pacienților în consiliile de administrație ale spitalelor este extrem de importantă, deoarece aceasta asigură o perspectivă a pacientului și o voce pentru nevoile și interesele lor.

Pacienții sunt beneficiarii finali ai serviciilor oferite de spitale, iar prezența lor în consiliile de administrație poate asigura că deciziile luate iau în considerare nevoile și așteptările pacienților. De asemenea, un reprezentant al asociațiilor pacienților poate aduce o perspectivă unică asupra calității serviciilor medicale, a modului în care acestea sunt livrate și a efectelor lor asupra pacienților.

Un reprezentant al asociațiilor pacienților în consiliile de administrație poate contribui la îmbunătățirea comunicării între pacienți și spitale. Prin intermediul reprezentantului lor, pacienții pot transmite feedback-ul și preocupările lor către consiliul de administrație, iar acestea pot fi luate în considerare în luarea deciziilor importante privind serviciile medicale oferite de spitale.

În plus, prezența unui reprezentant al asociațiilor pacienților în consiliile de administrație poate contribui la creșterea transparenței și responsabilității spitalelor față de pacienți. Prin intermediul reprezentantului lor, pacienții pot obține informații despre serviciile medicale oferite de spitale și despre modul în care sunt luate deciziile privind acestea.

În concluzie, prezența unui reprezentant al asociațiilor pacienților în consiliile de administrație ale spitalelor este importantă pentru a asigura o voce pacienților în procesul decizional și pentru a contribui la îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite de spitale.

4. Impactul financiar asupra bugetului general - fără impact

5. Efectele proiectului de Lege asupra legislației în vigoare

În urma modificărilor legislative, Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății ar suferi următoarele modificări:

Forma actuală:	Forma propusă:
Art. 187	
(1) În cadrul spitalului public funcționează un consiliu de administrație format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului. (2) Membrii consiliului de administrație pentru spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale sunt: a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București, iar în cazul spitalelor clinice un reprezentant al Ministerului Sănătății sau al direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București; b) 3 reprezentanți numiți de consiliul județean ori consiliul local, după caz, respectiv de Consiliul General al Municipiului București, dintre care unul să fie economist; c) un reprezentant numit de primar sau de președintele consiliului județean, după caz; d) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România. f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat. (3) Pentru spitalele publice din rețeaua Ministerului Sănătății, cu excepția celor prevăzute la alin. (2), membrii consiliului de administrație sunt:	(1) În cadrul spitalului public funcționează un consiliu de administrație format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului. (2) Membrii consiliului de administrație pentru spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale sunt: a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București, iar în cazul spitalelor clinice un reprezentant al Ministerului Sănătății sau al direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București; b) 3 reprezentanți numiți de consiliul județean ori consiliul local, după caz, respectiv de Consiliul General al Municipiului București, dintre care unul să fie economist; c) un reprezentant numit de primar sau de președintele consiliului județean, după caz; d) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România. f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat; g) un reprezentant al asociațiilor și organizațiilor de pacienți, cu statut de invitat și rol consultativ. (3) Pentru spitalele publice din rețeaua Ministerului Sănătății, cu excepția celor prevăzute la alin. (2), membrii consiliului de administrație sunt:

Forma actuală:	Forma propusă:
a) 3 reprezentanți desemnați de Ministerul Sănătății; b) un reprezentant numit de consiliul județean ori consiliul local, respectiv de Consiliul General al Municipiului București; c) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat. (4) Pentru spitalele publice din rețeaua ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cu excepția celor prevăzute la alin. (2), membrii consiliului de administrație sunt: a) 4 reprezentanți ai ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie pentru spitalele aflate în subordinea acestora; b) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; c) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; d) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat. (4¹) Pentru spitalele publice pot fi numiți membri ai consiliului de administrație persoane care fac dovada îndeplinirii cumulative, sub sancțiunea nulității actului de numire, a următoarelor condiții: a) să fie absolvenți de studii superioare finalizate cu diplomă de licență; b) să aibă, la data numirii, cel puțin 5 ani de experiență profesională într-unul din următoarele domenii: medicină, farmacie, drept, economie, științe ingineresti sau management. (4²) Documentele care fac dovada îndeplinirii condițiilor prevăzute la alin. (4¹) se depun, în termen de 10 zile de la data aprobării referatului de numire, de către persoana desemnată în copie certificată pentru conformitate cu originalul la nivelul spitalelor publice în cadrul cărora funcționează consiliul de administrație respectiv. (4³) Nu pot fi numiți membri în consiliul de administrație al spitalelor publice persoanele condamnate definitiv, până la intervenirea unei situații care înlătură consecințele condamnării. (4⁴) Membrii consiliului de administrație pot participa, în calitate de observatori, la concursurile organizate de unitatea sanitară, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 177 alin. (1) și art. 187 alin. (10) lit. b).	a) 3 reprezentanți desemnați de Ministerul Sănătății; b) un reprezentant numit de consiliul județean ori consiliul local, respectiv de Consiliul General al Municipiului București; c) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat; f) un reprezentant al asociațiilor și organizațiilor de pacienți, cu statut de invitat și rol consultativ. (4) Pentru spitalele publice din rețeaua ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cu excepția celor prevăzute la alin. (2), membrii consiliului de administrație sunt: a) 4 reprezentanți ai ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie pentru spitalele aflate în subordinea acestora; b) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice; c) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România; d) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat; e) un reprezentant al asociațiilor și organizațiilor de pacienți, cu statut de invitat și rol consultativ. (4¹) Pentru spitalele publice pot fi numiți membri ai consiliului de administrație persoane care fac dovada îndeplinirii cumulative, sub sancțiunea nulității actului de numire, a următoarelor condiții: a) să fie absolvenți de studii superioare finalizate cu diplomă de licență; b) să aibă, la data numirii, cel puțin 5 ani de experiență profesională într-unul din următoarele domenii: medicină, farmacie, drept, economie, științe ingineresti sau management. (4²) Documentele care fac dovada îndeplinirii condițiilor prevăzute la alin. (4¹) se depun, în termen de 10 zile de la data aprobării referatului de numire, de către persoana desemnată în copie certificată pentru conformitate cu originalul la nivelul spitalelor publice în cadrul cărora funcționează consiliul de administrație respectiv. (4³) Nu pot fi numiți membri în consiliul de administrație al spitalelor publice persoanele condamnate definitiv, până la intervenirea unei situații care înlătură consecințele condamnării. (4⁴) Membrii consiliului de administrație pot participa, în calitate de observatori, la concursurile organizate de unitatea sanitară, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 177 alin. (1) și art. 187 alin. (10) lit. b).

Forma actuală:	Forma propusă:
(5) Instituțiile prevăzute la alin. (2), (3) și (4) sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație. (6) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot. (7) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație. (8) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2), (3) și (4). (9) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni. (10) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele: a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale; b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz; c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății; d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei; e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității; f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1). g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare; h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii.	(5) Instituțiile prevăzute la alin. (2), (3) și (4) sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație. (6) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot. (7) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație. (8) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2), (3) și (4). (9) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni. (10) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele: a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale; b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz; c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății; d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei; e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității; f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1). g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare; h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii. (10') Reprezentantul asociațiilor și organizațiilor de pacienți are dreptul de a participa la toate ședințele consiliului de administrație și de a emite un punct de vedere consultativ asupra documentelor înscrise pe ordinea de zi, inclusiv asupra celor care vizează activitatea principală a consiliului de administrație.

Forma actuală:	Forma propusă:
(11) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți. (12) Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului. (13) Dispozițiile art. 178 alin. (1) lit. f) referitoare la incompatibilități, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese și ale art. 178 alin. (5) se aplică în mod corespunzător și membrilor consiliului de administrație. Nerespectarea obligației de înlăturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese apărute ca urmare a numirii în consiliul de administrație are ca efect încetarea de drept a actului administrativ de numire în funcție a respectivului membru al consiliului de administrație. (14) În cazul autorităților administrației publice locale care realizează managementul asistenței medicale la cel puțin 3 spitale, reprezentanții prevăzuți la alin. (2) lit. b) sunt numiți din rândul structurii prevăzute la art. 18 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare.	(11) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți. (12) Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului. (13) Dispozițiile art. 178 alin. (1) lit. f) referitoare la incompatibilități, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese și ale art. 178 alin. (5) se aplică în mod corespunzător și membrilor consiliului de administrație. Nerespectarea obligației de înlăturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese apărute ca urmare a numirii în consiliul de administrație are ca efect încetarea de drept a actului administrativ de numire în funcție a respectivului membru al consiliului de administrație. (14) În cazul autorităților administrației publice locale care realizează managementul asistenței medicale la cel puțin 3 spitale, reprezentanții prevăzuți la alin. (2) lit. b) sunt numiți din rândul structurii prevăzute la art. 18 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare.

6. Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de Lege

Consultările realizate asupra literaturii de referință concură asupra necesității implicării directe a pacienților în guvernarea unităților sanitare, după cum o demonstrează următoarele documente:

- **Organizația Mondială a Sănătății – *Global Patient Safety Action Plan 2021-2030***, p. 42, secțiunea *Strategic Objective 4, Strategy 4.1 – Actions for health care facilities and services*, punctul 2: „Numiți reprezentanți ai pacienților și familiilor acestora pentru a face parte din consiliile de administrație și comitetele organizației”.¹
- **Raportul Directorului General OMS la cea de-a 78-a Adunare Mondială a Sănătății (A78/34 Rev.1, 20 mai 2025)**, p. 9, indice 59: „[...] Aproximativ 80% dintre țări au dezvoltat mecanisme pentru a asigura accesul la dosarele medicale și a obține feedback de la utilizatori, în timp ce doar 13% dintre țări au numit un reprezentant al pacienților în consiliile de administrație ale spitalelor [...]”.²
- **OECD/WHO – *Assessing Health System Performance: proof of concept for a HSPA dashboard of key indicators*** (Policy Brief 60, 2024) - Web ISSN 1997-8073, pp. 52-53, punctul 4.2 „Consolidarea vocii pacienților și a cetățenilor în procesul decizional al sistemului de sănătate îmbunătățește centrarea sistemului pe oameni, deoarece

¹ Documentul poate fi consultat aici: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1>

² Documentul poate fi consultat aici: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_34Rev1-en.pdf

politicile de sănătate sunt concepute ținând cont de nevoile oamenilor. [...]³. Documentul recomandă acest tip de măsuri ca indicatori de măsurare a maturității guvernanței centrate pe pacient.

În sprijinul fezabilității soluției propuse și a necesității creșterii implicării reprezentanților pacienților în guvernanța unităților sanitare indicăm **art. 2 alin. (1) lit. d) și art. 3 alin. (1) lit. c) și alin. (5) lit. c) din Ordinul MS nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice** prin care „un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți” face parte din Consiliul Etic din cadrul unităților sanitare publice.

Având în vedere argumentele expuse, proiectul de modificare a art. 187 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (*care introduce, în consiliile de administrație ale spitalelor publice, un reprezentant al asociațiilor și organizațiilor de pacienți, cu statut de invitat*) este esențial pentru sporirea siguranței pacientului și pentru alinierea serviciilor medicale la nevoile reale ale beneficiarilor.

În numele inițiatorilor:

Ștefan Tașă
Deputat U^șR de Iași

Adrian Wiener
Deputat USR de Arad

³ Documentul poate fi consultat aici: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2023/12/assessing-health-system-performance_d6998b2c/4e6b28c0-en.pdf

**Lista susținătorilor Propunerii legislative pentru completarea
Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății**

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1.	GIURGIU ADRIAN	USR	
2.	DIMITRIU ALEXANDRU	USR	
3.	GHEORGHIU ANDREI - FLORIN	USR	
4.	Paraschivescu Ovidiu Romulus	USR	
5.	FLUJAR ANDREI GEORGE	USR	
6.	ALEXANDRU HARIUS NICOLAE	USR	
7.	GIMA GEORGE	USR	
8.	ALIN ȘTEICA	USR	
9.	Emmanuel Mugurum	USR	
10.	ȚENDROIU VLAD-IOAN	USR	
11.	Rocleanu Bogdan	USR	
12.	CRISTIAN BRIAN	USR	
13.	POLLYANNA HANGAN	USR	

**Lista susținătorilor Propunerii legislative pentru completarea
Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății**

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
14.	CORINA ATANASIU	USR	
15.	VĂRBUA LUCRĂU	USR	
16.	STENIAN ION	USR	
17.	BERGSCU MONICA	USR	
18.	ADRIAN WIENER	USR	
19.	Felix Bulucea	USR	
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			