



Parlamentul României

Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

București, 05.09.2001
Nr. 738/XVIII/8

PROCES VERBAL

al ședinței comisiei din data de 05.09.2001

La lucrările comisiei sunt prezenți 13 deputați, fiind absent motivat 1 deputat.

La lucrările comisiei au participat ca invitați : doamna deputat dr.Daniela Bartoș, ministrul sănătății și familiei și doamna economist Elena Badea, director general al Direcției buget din Ministerul Sănătății și Familiei .

Lucrările comisiei sunt conduse de dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus comisiei următoarea ordine de zi:

1. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.58/2001 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare medicală în sectorul sanitar.

2. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.259/2000 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare în sectorul sanitar.

3. Dezbateră și avizarea în fond, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.68/2001 pentru modificarea Legii nr.146/1999 privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor.

4. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.28/2001 privind rectificarea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2001.

5. Dezbateră și avizarea în fond, asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

6. Dezbateră și avizarea în fond, asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.100/2000 pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

7. Dezbateră și avizarea în fond, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.220/2000 pentru prorogarea termenului prevăzut la art.109 alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

În deschiderea lucrărilor, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* informează pe membrii comisiei că, în urma discuției preliminare pe care le-a avut cu Comisia pentru învățământ, știință și sport, în ziua de 5 septembrie 2001, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.58/2001 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare medicală în sectorul sanitar, domnia sa a supus atenției unele aspecte privind:

1. Acordarea de fonduri suplimentare din bugetul Ministerului Sănătății și Familiei și a ministerelor cu rețea proprie pentru unitățile sanitare clinice care pregătesc rezidenți.

2. Efectuarea rezidențiatului în unități sanitare private, cu condiția ca în cadrul acestora să funcționeze cadre didactice.

3. Efectuarea rezidențiatului cu taxă.

4. Confirmarea în rezidențiat a preparatorilor, asistenților de cercetare și doctoranzilor cu frecvență.

5. Acordarea unui salariu corespunzător pentru rezidenți.

În urma discuțiilor, Comisia pentru învățământ, știință și sport a agreat propunerile dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei . În această situație *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune o serie de amendamente la proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.58/2001 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare medicală în sectorul sanitar.

Alin.(2) din ordonanță devine alin.(3).

Astfel, la art.3 alin.(1) *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că Ministerul Sănătății și Familiei este răspunzător de politica sanitară, inclusiv de cea de resurse umane. Pe acest considerent domnia sa propune completarea:

alin.(1) cu următoarea sintagmă “... cu rețea sanitară proprie, conform normativelor de personal elaborate de Ministerul Sănătății și Familiei, în specialitățile ...”;

alin.(3) “... Guvernului, la inițiativa Ministerul Sănătății și Familiei “; ;

alin.(5) “... concurs. Nerespectarea acestei cauze contractuale atrage răspunderea materială a medicului în cauză și chiar retragerea autorizației de liberă practică ca specialist, pe perioadă determinată, de către Ministerul Sănătății și Familiei la propunerea Colegiului Județean al Medicilor.”

Aceste amendamente au fost acceptate de comisie.

În continuare, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* a propus introducerea unui nou text ca art.3¹ formulat astfel : “Instituțiile de învățământ superior medical și farmaceutic acreditate organizează rezidențiatul pentru zonele geografice arondate și sunt răspunzătoare de metodologia de pregătire a rezidenților” , deoarece instituțiile de învățământ superior sunt răspunzătoare de metodologia și programa de pregătire.

În continuare, domnia sa consideră că este necesar de a se da posibilitatea rezidenților să se pregătească și în unitățile private, având în vedere că în nici o

țară din lume învățământul superior nu este finanțat integral de la bugetul de stat.

În acest sens, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune ca la art.4 să se introducă un nou alineat, ca alin.(2) în următoarea formulare: “Ministerul Sănătății și Familiei poate nominaliza unități sanitare private acreditate în care rezidenții să efectueze pregătirea, cu condiția ca aici să funcționeze cadre didactice”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus ca după art.5 să se introducă un nou articol ca art.5¹ cu următorul conținut: “Ministerul Sănătății și Familiei precum și ministerele cu rețea sanitară proprie acordă fonduri suplimentare din sume alocate de la bugetul de stat unităților sanitare clinice care pregătesc rezidenți” întrucât unitățile sanitare clinice în care se desfășoară activități de învățământ medical și farmaceutic au cheltuieli suplimentare, iar Ministerul Sănătății și Familiei este răspunzător de politica sanitară.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus eliminarea art.6 alin.(2), care prevede că rezidenții obțin dreptul de practică după 1 an de rezidențiat, deoarece obținerea dreptului de liberă practică ca medic este reglementată prin promovarea examenului de licență națională.

La art.7 Senatul a introdus un nou alin.(8) care prevede că absolvenții facultăților de medicină și farmacie, care nu au promovat examenul de licență națională și nici punctajul necesar pentru promovarea trunchiului comun la concursul de rezidențiat, pot obține dreptul de liberă practică pe baza unui examen organizat de Colegiul Medicilor din România, respectiv Colegiul Farmaciștilor din România. Domnia sa nu poate fi de acord cu această prevedere care conduce la apariția a o serie de abuzuri și propune eliminarea.

Comisia a acceptat și aceste amendamente.

Un ultim amendament se referă la art.8 alin.(3), la care *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune reformularea astfel:

“Ministerul Sănătății și Familiei și Ministerul Educației și Cercetării vor elabora în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a legii metodologia de organizare a rezidențiatului, precum și metodologia de organizare a altor forme de învățământ postuniversitar medical și farmaceutic uman, promovate prin hotărâre de Guvern”, întrucât acest proiect de lege se referă la rezidențiat și cercetare și nu la responsabilități, drepturi și obligații ale medicului generalist și a stomatologului.

Și acest amendament a fost adoptat.

La finalul acestui punct de pe ordinea de zi s-a hotărât avizarea favorabilă cu un număr de 8 amendamente.

La punctul 2 al ordinii de zi s-a luat în discuție proiectul de Lege pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.259/2000 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare medicală în sectorul sanitar. Ordonanța reglementează modul de organizare a rezidențiatului, modul de salarizare a rezidenților în funcție de forma de organizare și de modul de finanțare a unităților sanitare, organizarea stagiaturii și organizarea și finanțarea activităților de cercetare din unitățile sanitare.

În urma discuțiilor comisia a hotărât adoptarea proiectului de Lege pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.259/2000, în forma prezentată de inițiator, întrucât prevederile acesteia au fost cuprinse în proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.58/2001 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, stagiaturii și activității de cercetare medicală în sectorul sanitar.

La punctul 3 al ordinii de zi s-a luat în dezbatere proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.68/2001 pentru modificarea Legii nr.146/1999 privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că proiectul de lege urmărește perfecționarea structurilor organizatorice în vederea creșterii calității serviciilor medicale spitalicești furnizate, a dezvoltării capacității manageriale și creșterea responsabilității în gestionarea resurselor spitalului public. Legea a fost completată cu prevederi privind drepturile salariale ale echipei manageriale și formele de salarizare și stimulare ce se pot aplica în spitalele publice.

La art.3 alin.(2), care prevede că pregătirea studenților să se desfășoare conform contractului încheiat între spital și unitățile de învățământ, “pe durată determinată”, domnia sa consideră că de la aceste prevederi trebuie să facă excepție spațiile de învățământ ale spitalelor clinice.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că în sistemul de organizare a spitalelor un loc aparte trebuie să-l ocupe spitalele clinice, întrucât acestea desfășoară o activitate profesională de nivel superior ca și o activitate de învățământ medical.

Dl.dep.Gheorghe Popescu consideră că spitalele private pot desfășura activități de învățământ medical și cercetare științifică medicală numai în condițiile în care în cadrul acestora funcționează profesori universitari.

În continuare, domnia sa arată că pentru folosirea spațiilor de învățământ și a bazei materiale încheierea de contracte trebuie să se facă și cu aceste spitale private.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că ar fi necesară o sistematizare, pe alineate, a art.3 alin.(1) pentru a se sublinia rolul Ministerului Sănătății și Familiei și Ministerului Educației și Cercetării, în procesul de pregătire a studenților, însă având în vedere că modificarea și completarea Legii nr.146/1999 privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor urmărește perfecționarea structurilor organizatorice în vederea creșterii calității serviciilor medicale spitalicești furnizate, propune ca art.3 din Legea nr.146/1999 să rămână nemodificat.

Supus la vot, este adoptat în unanimitate.

Art.4.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că prin ordonanță se modifică art.4 din lege, în sensul ca spitalul să răspundă numai pentru prejudiciile cauzate pacienților.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru consideră că prin eliminarea sintagmei “inclusiv din culpa medicală” din art.4 din lege textul face referire numai la noțiunea de culpă administrativă.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că, potrivit art.1 din lege, în care se prevede că spitalul este o unitate cu personalitate juridică, acesta răspunde potrivit legii, pentru culpa medicală.

Supus la vot, art.4 este adoptat în forma propusă de inițiator.

Art.5.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că, pentru clarificarea termenilor folosiți, este necesar ca, în funcție de nevoile de servicii de sănătate ale populației și de metodele terapeutice folosite, unele spitale pot fi declarate de interes național, iar altele ,în care se desfășoară activități de învățământ medical superior,pot fi denumite spitale clinice. Ca urmare propune introducerea a 2 alineate în cadrul art.5 care să cuprindă propunerea enunțată mai sus. De asemenea propune introducerea unui nou alineat care să prevadă ca stabilirea criteriilor de încadrare a spitalelor în spitale de urgență, de acuți și de cronici să se facă prin norme elaborate de Ministerul Sănătății și Familiei.

Dl.dep.Gheorghe Popescu consideră că la art.5 alin.(2) trebuie să se mențină prevederea referitoare la funcționarea secțiilor pentru cazurile de bolnavi acuți sau cronici în regim de spitalizare discontinuă, întrucât acesta este un criteriu de alocare a sumelor pentru medicamente.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune sistematizarea art.5 în 6 alineate astfel:

Alin.(1) “În funcție de nevoile de servicii de sănătate ale populației și de metodele terapeutice folosite, spitalele pot fi declarate de interes național, conform legii prin hotărâre de Guvern”;

Alin.(2) : “Organizarea internă a spitalului poate să prevadă departamente, secții laboratoare, servicii de diagnostic și tratament, servicii de spitalizare de zi, servicii administrative și tehnice”;

Alin.(3) : “Spitalele sau secțiile în care se desfășoară activități de învățământ medical superior se numesc clinice”;

Alin.(4) : “În funcție de specificul patologiei spitalele sunt organizate în spitale generale sau spitale de specialitate și pot avea în structura lor secții distincte pentru bolnavi cu afecțiuni acute sau cronice”;

Alin.(5) : “În funcție de perioada de spitalizare spitalele sunt de urgență, de acuți, de cronici”;

Alin.(6) : “Criteriile de încadrare a spitalelor în cele 3 categorii se stabilesc prin norme elaborate de Ministerul Sănătății și Familiei “.

Supuse la vot, aceste amendamente au fost adoptate în comisie.

Art.7. cuprinde prevederi privind procesul de acreditare a spitalelor.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că opinia specialiștilor din domeniu este ca, acreditarea să fie acordată de către Agenția Națională de Acreditare a Spitalelor care să funcționeze ca instituție cu personalitate juridică în subordinea Ministerului Sănătății și Familiei . Domnia sa consideră că întrucât, înființarea și funcționarea unui astfel de organism exercită presiuni asupra bugetului Ministerului Sănătății și Familiei , este mai corect să se mențină textul legii, în sensul că acreditarea să fie acordată de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor.

Dl.dep.Gheorghe Popescu arată că, în ceea ce privește propunerea unui grup de medici privind numirea președintelui agenției de către ministrul sănătății și familiei, precum și stabilirea prin hotărâre de Guvern a regulamentului de

organizare și funcționare al Agenției Naționale de Acreditare a Spitalelor, trebuie consultat și Ministerul Sănătății și Familiei .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune amânarea votului asupra acestui articol până la obținerea punctului de vedere al Ministerului Sănătății și Familiei .

Art.8.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că, pentru a se delimita competențele unui spital în funcție de nivelul dotării și încadrării cu personal, este necesar ca în textul articolului care prevede ierarhizarea spitalelor, cu prilejul acreditării, să se precizeze 4 categorii de spitale, cu specificarea categoriei de spitale de interes național și clinice.

Dl.dep.Ion Burnei consideră că această ierarhizare pe 4 categorii trebuie să se facă pe bază de criterii stabilite de Comisia Națională de Acreditare a Spitalului.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că ierarhizarea spitalelor pe 4 categorii trebuie stipulat în lege, iar nominalizarea spitalelor în cadrul celor 4 categorii să se facă la inițiativa Ministerului Sănătății și Familiei prin hotărâre de Guvern așa cum este prevăzut la art.14 alin.(4) din lege.

Comisia este de acord cu următorul amendament : “Spitalele se ierarhizează cu prilejul acreditării în 4 categorii de la 1 – 4, în raport cu competența profesională a personalului...”

Asupra art.9 – 12 nu au fost intervenții.

Art.13.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că finanțarea spitalelor trebuie să se facă diferențiat în funcție de ierarhizarea acestora, a complexității serviciilor medicale și a activităților de învățământ .Ca urmare , domnia sa propune ca alin.(3) din ordonanță să se reformuleze astfel:

Alin.(3) “Proiectul de venituri și cheltuieli se negociază în funcție de gradul de competență a asistenței medicale, având un nivel superior și prioritate unitățile sanitare în care se desfășoară activități de învățământ superior medico-farmaceutic...”

Supus la vor acest amendament a fost adoptat de către comisie.

La art.14 alin.(1)

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus reformularea astfel: “Finanțarea spitalelor publice se asigură, în funcție de gradul de competență al asistenței medicale, având un nivel superior și prioritate unitățile sanitare în care se desfășoară activități de învățământ superior medico-farmaceutic, din veniturile realizate...”

Supus la vot acest amendament a fost adoptat de către comisie.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei arată că prin această ordonanță nu se dorește o modificare de fond a Legii nr.146/1999 în totalitatea ei. Inițiatorul a avut în vedere următoarele:

- neconcordanța existentă între nevoile de îngrijire medicală a populației și structurile și orientarea serviciilor de sănătate;
- perfecționarea structurilor organizatorice în vederea creșterii calității serviciilor medicale spitalicești furnizate, a realizării unui raport cost/eficiență corespunzător, a dezvoltării capacității manageriale și a creșterii responsabilității în gestionarea resurselor spitalului public.

Astfel, așa cum reiese din art.13 , echipa managerială elaborează proiectul de buget în corelație cu indicatorii din contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu casa de asigurări de sănătate, pe care îl negociază cu direcția de sănătate publică, iar prin modificarea art.14 se redefinesc sursele de finanțare a spitalelor publice de la bugetul de stat prin lărgirea posibilității asigurării finanțării acestora de la bugetele locale.

Domnia sa subliniază că în felul acesta se întărește responsabilitatea conducătorilor de unități sanitare. Doamna ministru dr.Daniela Bartoș

menționează că, începând cu anul 2001, în bugetul de venituri și cheltuieli nu se prevăd și datoriile spitalelor către furnizorii de servicii. Totodată arată că, în paralel, un grup de experți din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei lucrează la nivelul tuturor spitalelor pentru a elabora centre de cost ce vor constitui o bază de comparație reală privind finanțarea spitalelor. Ca punct de referință se va lua “spitalul județean clasic”, care este definit prin norme ca unitate sanitară cu un număr de 300 de paturi. Deasupra acestui punct de referință se găsesc spitalele în care se desfășoară activitatea didactică și care au un nivel de dotare superior. Acestea li se vor aloca sume mai mari, comparativ cu spitalele municipale, orășenești, comunale.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază că membrii comisiei sunt de acord cu ierarhizarea spitalelor pe 4 categorii și propune ca nominalizarea acestora în cadrul acestor 4 categorii să se facă prin o metodologie elaborată de către Ministerul Sănătății și Familiei. Totodată arată că, în prezent, nu există diferențieri privind finanțarea între spitale.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei intenționează să analizeze activitatea tuturor spitalelor care nu sunt eficiente.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că trebuie prevăzut în lege că spitalele se ierarhizează în 4 categorii pe baza competențelor profesionale și a nivelului de dotare.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei solicită ca proiectul de Lege pentru modificarea Legii nr.146/1999 să fie adoptat de comisie în forma prezentată de inițiator. Ministerul Sănătății și Familiei dorește ca până la 1 ianuarie 2002 să prezinte Parlamentului un nou proiect de lege pentru modificarea Legii nr.146/1999 care să trateze și aspectul privind ierarhizarea spitalelor. În prezent, Ministerul Sănătății și Familiei lucrează la noile normative de organizarea și funcționarea tuturor unităților sanitare. Numai după finalizarea acestora se poate face o clasificare a spitalelor.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca, pe baza argumentelor prezentate de către doamna ministru dr.Daniela Bartoș comisia să renunțe la amendamentele votate de către comisie, cu excepția celor prevăzute la art.13 alin.(3) și art.14 alin.(4).

Supune la vot această propunere care este acceptată în unanimitate.

În continuare, domnia sa propune comisiei ca, în decursul a 3 săptămâni, aceasta să formuleze propuneri pentru modificarea Legii nr.146/1999, pe care să o înainteze Ministerului Sănătății și Familiei care va iniția un astfel de proiect. Totodată, în numele comisiei, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* solicită doamnei ministru dr.Daniela Bartoș ca inițiativa legislativă să fie trimisă comisiei spre studiere și amendare , înainte de a fi înaintată Guvernului spre aprobare.

Supus la vot proiectul de lege a fost adoptat , în unanimitate, cu 2 amendamente care vor face obiectul raportului.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei dorește să cunoască dacă, în prezent directorul de spital are independență în gestionarea bugetului global.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei arată că există această independență, însă semnalele negative din teritoriu arată că acesta nu a fost gospodărit corect.

Dl.dep.Gheorghe Popescu dorește să cunoască dacă vor fi plătite toate transplanturile efectuate.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei arată că se va fixa numărul de transplanturi ce se vor efectua, deoarece Ministerul Sănătății și Familiei împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu poate face față din punct de vedere financiar și totodată subliniază că în toate țările se acoperă financiar un număr aprobat de transplanturi.

Pentru anul 2001 s-au alocat 72 miliarde de lei pentru acest tip de operații.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că, în sistemul sanitar, se vor obține progrese numai în cazul în care sumele colectate de la asigurați se vor regăsi, în totalitate, în sistem.

Domnia sa subliniază că, există o serie de disfuncționalități în funcționarea sistemului sanitar, așa cum se întâmplă, în prezent, cu distribuirea către pacienți a laptelui praf. În București o serie de copii care au dreptul la acest produs, nu au intrat în posesia acestuia.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei arată că, în conformitate cu Ordinul nr.60/2001 privind comercializarea laptelui praf, în localitățile cu peste 400 de locuitori, așa cum este și București, achiziționarea de lapte praf se face în urma unor licitații. În București licitația va avea loc pe 10 septembrie 2001.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru dorește să cunoască ce sumă a fost alocată, în anul 2001, pentru medicina primară.

Doamna dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei arată că, în Contractul – Cadru s-a prevăzut 9 % pentru medicina primară.

În finalul lucrărilor, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* informează comisia că, în perioada 10 – 13 septembrie 2001 va avea loc la București conferința OSCE cu titlul Equal Opportunities for Roma and Sinti : Translating Words Into Facts, organizată de Ministerul Afacerilor Externe al României.

Domnia sa propune ca membrii comisiei, în măsura în care este posibil, să participe la această conferință, la care vicepreședintele comisiei va prezenta salutul comisiei. Totodată face invitația și doamnei dr.Daniela Bartoș, ministru al sănătății și familiei de a participa la această conferință.

În urma epuizării timpului programat pentru ședință, comisia a hotărât amânarea discuțiilor asupra punctelor 4,5 ,6 și 7 din ordinea de zi.

În încheiere, comisia a hotărât următoarea ordine de zi pentru ședința comisiei din data de 12.09.2001:

1. Dezbateră și avizarea în fond asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 97/2001 privind reglementarea producției, circulației și comercializării alimentelor .

2. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.28/2001 privind rectificarea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2001.

3. Dezbateră și avizarea în fond asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

4. Dezbateră și avizarea în fond asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.100/2000 pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

5. Dezbateră și avizarea în fond asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.220/2000 pentru prorogarea termenului prevăzut la art.109 alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM