



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/850/ 7 noiembrie 2001

PROCES VERBAL *al ședinței comisiei din data de 07.11.2001*

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

La lucrările comisiei participă ca invitați:

- domnul dr.Dan Ursuleanu, secretar general al Ministerului Sănătății și Familiei ;
- domnul dr.Buraga Ioan, director general adjunct – Direcția generală de asistență medicală și farmaceutică;
- domnul dr.Scarlat Marius, consilier al ministrului sănătății și familiei;
- doamna dr.Mihailov Mariana, director al Spitalului de recuperare Felix;
- doamna dr.Beșcucă Alina, director al Sanatoriului balnear Efosan Eforie Nord;
- doamna dr.Belc Iulia, director adjunct al Sanatoriului balnear Techirghiol;
- doamna prof.univ.dr.Roxana Popescu, șef disciplină balneo-fizioterapie Craiova;
- domnul dr.Stănescu Ion, director medical al Stațiunii Călimănești.

Comisia a adoptat cu 13 voturi pentru următoarea ordine de zi:

1. Audieri pe marginea proiectului de lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.109/2000 privind stațiunile balneare, climatice și balneoclimatice și asistența medicală balneară și de recuperare(avizare în fond).

2. Audieri pe marginea propunerii legislative privind protecția copiilor în materia adopțiilor internaționale (avizare).

3. vot final asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

4. vot final pentru respingerea 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. vot final pentru respingerea 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.

6. vot final pentru respingerea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.31/1995 privind reglementarea regimului de producere, circulație și comercializare a produselor farmaceutice.

La punctul 1 al ordinii de zi , *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că, în urma schimbărilor profunde survenite în structura stațiunilor balneoclimatice datorită procesului de privatizare și aplicării sistemului asigurărilor sociale de sănătate, cadrul organizatoric al asistenței medico-balneare și de recuperare nu mai corespunde cerințelor actuale. Deoarece există riscul de reducere continuă a activității de profil, comisia dorește finalizarea, în cel mai scurt timp a prezentului proiect de lege care

reglementează asistența serviciilor medicale balneare și de recuperare, în așa fel încât să se asigure o asistență medicală benefică pentru sănătatea populației și un patrimoniu corespunzător scopului propus.

Domnia sa subliniază că se impune valorificarea eficientă și protecția patrimoniului de factori naturali balneari întrucât reprezintă o sursă sigură de venit, în special de valută obținută de la o serie de străini, precum cei din Israel, care efectuează diverse forme de cură balneară, profilactică, terapeutică și de recuperare.

De asemenea este necesar să se protezeze și rețeaua medicală care funcționează în aceste stațiuni , în așa fel încât serviciile medicale să nu fie anexe ale societăților de turism.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , arată că principiile proiectului de lege sunt valabile însă fondul trebuie îmbunătățit, scop pentru care au fost invitați la audieri specialiști din domeniu.

Dl.dr.Dan Ursuleanu arată că Ministerul Sănătății și Familiei a făcut un set de propuneri de modificare a Ordonanței Guvernului nr.109/2000 care se referă la :

- eliberarea autorizației de funcționare a stațiilor balneare, climatice și balneoclimatice pe o perioadă de 5 ani de către Ministerul Sănătății și Familiei și nu de către Institutul de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie așa cum prevede prezentul proiect de lege;

- reducerea principalelor obiective de activitate ale institutului, deoarece unele precum: asigurarea legalității funcționării stațiilor, asigurarea cu cadre de specialitate a acestora, organizarea și coordonarea întregii activități de recuperare , sunt atribuții ale Ministerului Sănătății și Familiei .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că sunt câteva probleme de principiu, la care comisia dorește un răspuns de la Ministerul Sănătății și Familiei .

1. Astfel, în condițiile în care există institute de învățământ superior care au în structură catedre de balneologie și recuperare și totodată unitățile medico-balneare și de recuperare din teritoriu funcționează bine, se pune întrebarea dacă este necesară înființarea Institutului Național de Medicină Fizică, Balneoclimatologie și Recuperare Medicală. Acest institut desfășoară o activitate profesională sub nivelul universităților din județele Timiș și Craiova și ca urmare nu poate avea atribuții de coordonare și control. În plus, nu este necesar să înființăm alt organism de conducere deoarece politica sănătății este făcută de către Ministerul Sănătății și Familiei . Prin prisma celor de mai sus menționate, domnia sa consideră că, Capitolul II din proiectul de lege trebuie revăzut și regândit.

2. Unități balneare, precum Eforie Nord care au personalitate juridică trebuie să rămână sub această formă de activitate, autonomă, sub îndrumarea tehnico-metodologică a unei universități care are în structură și catedră de balneologie și recuperare și nu subordonate Institutului Național. Acestea trebuie să aibă libertatea de a încheia contracte cu casele de asigurări județene, atribuție care până nu de mult revenea Institutului de Balneologie.. Unitățile balneare, care în prezent nu au personalitate juridică trebuie să o dobândească și să răspundă pentru activitatea pe care o desfășoară.

3. Este necesar ca patrimoniul unităților balneare, climatice și balneoclimatice să rămână la Ministerul Sănătății și Familiei . Proiectul de lege în dezbatere trebuie să prevadă cu claritate acest lucru, deoarece patrimoniul este veriga esențială în desfășurarea unei bune activități și ca urmare acesta trebuie protejat pentru a nu se distruge prin disociere.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei informează comisia că dl.dr.Ladaru Petre, director medical al Stațiunii balneare Buziaș a înaintat o propunere care prevede că stațiunile balneoclimatice să fie trecute în patrimoniul Ministerului Sănătății și Familiei .

4. Se cunoaște că bugetul pentru sănătate pe anul 2002 este mai mic cu 12 % față de anul 2001. Comisia a făcut eforturi și parțial a reușit să găsească noi surse de suplimentare a bugetului pentru sănătate. În acest sens, proiectul de lege trebuie să cuprindă un articol distinct care să prevadă că sumele rezultate în urma efectuării de cure balneare de către cetățenii români și străini să se constituie într-un fond la dispoziția Ministerului Sănătății și Familiei în regim extrabugetar, iar o cotă parte din acesta să fie distribuit la unitățile medicale balneare.

5. Sistemul de finanțare a unităților balneare prin intermediul Institutului de Balneologie care are ca sarcină încheierea de contracte pentru prestări servicii medicale pentru toate unitățile balneare este unul greoi și care nu a funcționat eficient. El a și fost schimbat în cursul anului 2000 de către ministrul sănătății, dl.Hajdu Gabor, în așa fel încât unitățile balneare au relații contractuale directe cu casele de asigurări județene.

Dl.dr.Dan Ursuleanu arată că, în zilele de 26 și 27 octombrie 2001 a avut loc la Cluj ,Conferința privind activitatea balneară și de recuperare cu participarea a 470 de medici în urma căreia a rezultat că toți participanții au fost de acord cu 2 propuneri și anume:

- institutul să dețină în structură toți medicii de specialitate din țară și totodată să aibă atribuții privind organizarea activității, gestionarea fondurilor și încheierea de contracte privind serviciile medicale cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Turismului, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și sindicate;

- societățile civile medicale locale să intre în relații contractuale directe cu casele de asigurări de sănătate județene, Ministerul Turismului, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și sindicate și împreună să ofere serviciile necesare pacienților.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că prima propunere este neoperațională, întrucât în această situație Institutul de

Balneologie încheie contract pentru prestări servicii cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate , care la rândul ei încheie alt contract cu casa de asigurări județeană ce va finanța unitatea balneară respectivă.

A doua propunere este viabilă, însă dorește să cunoască ce statut vor avea spitalele de recuperare. Domnia sa subliniază că acestea trebuie să funcționeze în subordinea Ministerului Sănătății și Familiei întrucât sunt unități de interes național.

Dl.dr.Dan Ursuleanu arată că spitalele de recuperare care au personalitate juridică rămân ca atare. În cazul spitalelor care nu au această specialitate, însă au angajați medici specialiști în balneologie care activează în policlinici, aceștia și-au exprimat dorința de a activa în cadrul societăților civile medicale.

Domnia sa subliniază că, în cazul înființării societăților civile medicale, Ordonanța Guvernului nr.124/1998 privind cabinetele medicale trebuie modificată pentru a răspunde și la specificul activităților balneare.

Doamna dr.Mihailov Mariana arată că Spitalul de recuperare Băile Felix, care are și un ambulatoriu, are personalitate juridică.Acesta a încheiat un contract de prestări de servicii medicale cu Casa de asigurări de sănătate Bihor prin care se face plata pentru asigurații tratați. Pentru pacienții străini nu există nici o reglementare. Spitalul primește 2 USD/pacient străin de la societatea de turism cu care acesta a încheiat un contract dezavantajos pentru anul 2001. În Contractul – Cadru pe anul 2001 s-a prevăzut doar 1 % pentru activitatea de recuperare. Cu toate că încasările realizate de spital depășesc cu mult 2 miliarde, casa de asigurări de sănătate județeană le-a alocat pentru anul 2001 maxim 1,8 miliarde lei.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că, prin obținerea autonomiei financiare de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate e posibilă egalizarea veniturilor cu a cheltuielilor, ceea ce înseamnă alocarea unui procent mai mare pentru activitatea de recuperare.

Dl.dr.Scarlat Marius arată că discuțiile cu Ministerul Turismului au evidențiat că acesta este interesat de a oferi pachete de servicii pentru care să fie scutiți de TVA ca și de achiziționarea de aparatură scutită de vamă. De asemenea, Ministerul Turismului dorește acces liber la fondurile caselor de asigurări. În urma cererilor formulate, discuțiile cu Ministerul Turismului au fost blocate, așa cum au fost blocate și discuțiile asupra privatizării Institutului “Ana Aslan”. În acest context, ideea înființării societăților civile medicale a venit din partea celor care nu au personalitate juridică. O asemenea situație se întâlnește la Tușnad, unde 3 medici doresc să înființeze o societate civilă medicală cu personalitate juridică, pentru a avea posibilitatea de a încheia contracte de furnizare de servicii medicale, prin intermediul Ministerului Sănătății și Familiei cu proprietarii stațiunii .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că aceste societăți civile medicale pot funcționa fie ca un ambulator extern a unui spital, fie ca un cabinet de ambulator în regim obișnuit. Ministerul Sănătății și Familiei trebuie să hotărască dacă dorește privatizarea acestor societăți civile medicale. În același timp, comisia va căuta soluția optimă prin care acestea să funcționeze ca ambulator în subordinea Ministerului Sănătății și Familiei , în relație cu casele de asigurări.

În continuare, domnia sa arată că trebuie găsită soluția optimă pentru mărirea fondurilor extrabugetare prin această privatizare.

Cererile Ministerului Turismului sunt inacceptabile, conducând la transformarea Ministerului Sănătății și Familiei într-o anexă a Ministerului Turismului.

Referitor la privatizarea Institutului “Ana Aslan” și a Institutului “Cantacuzino”, domnia sa consideră că nu este posibilă, deoarece instituturile sunt obiective naționale strategice.

Dl.dr.Scarlat Marius consideră că trebuie modificate prevederile Contractului – Cadru privind limitarea numărului de consultații la această

specialitate medicală, deoarece sunt solicitări foarte mari pentru efectuarea de cure balneare. Prin mărirea numărului acestora se pot obține beneficii pe măsură. Domnia sa arată că Băile Herculane nu s-au privatizat total preluându-se parțial patrimoniul și medicii. În aceste condiții, stațiunea se va distruge prin disociere.

Dl.dr.Stănescu Ion subliniază că, începând cu anul 1990 a participat la toate întâlnirile care au avut ca temă activitatea balneară. Domnia sa arată că, inițial s-a dorit înființarea centrelor medicale balneare care ar fi rezolvat toate problemele existente. În prezent s-a ajuns la o astfel de situație, deoarece turismul urmărește profitul, în timp ce medicii urmăresc numai activitatea profesională. O astfel de situație se întâlnește și la Călimănești unde pachetul majoritar al FPS , în cotă de 42 % , a fost cumpărat de către o societate de construcții, care ulterior a mai cumpărat active, ajungând să dețină 72 % din patrimoniu. Atunci când domnia sa a dorit să înființeze o societate civilă medicală (în conformitate cu Ordonanța Guvernului nr.124/1998) acționarul majoritar a condiționat acordarea de sediu de asocierea cu proprietarul care dorea să dețină pachetul de acțiuni majoritar. În aceste condiții societatea civilă medicală nu s-a realizat, în schimb a fost înființată o societate comercială în care aceștia dețin 99 % din acțiuni, restul de 1 % revenind unui grup de 2 medici și 3 asistenți.

Domnia sa propune o soluție de rezolvare a unităților medicale balneare și anume: să rămână la spitalele județene sau să funcționeze ca policlinici balneare care să intre în relații contractuale cu toți partenerii (Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, sindicate, Ministerul Turismului, case de asigurări).

În încheiere, arată domnia sa, turismul trebuie exclus din sistemul medical balnear.

Dl.dr.Dan Ursuleanu arată că, în prezent, în urma privatizării unele baze de tratament au ajuns în patrimoniul unor societăți comerciale, în timp ce altele sunt închise și așteaptă să fie privatizate. Acum se caută soluții ca unele baze de

tratament să fie acordate medicilor în sistem de comodat, cu posibilitatea de a intra în relații contractuale cu casele de asigurări.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei rezumând punctele de vedere prezentate arată că:

- medicii din unitățile balneare , care sunt angajați ai Ministerului Sănătății și Familiei sunt remunerați prin Legea nr.154/1999, iar cei care nu sunt angajați ai Ministerului Sănătății și Familiei sunt remunerați pe baza contractelor de prestări servicii încheiate cu casele de asigurări de sănătate județene. În ambele cazuri aceștia prestează servicii pentru societățile de turism care nu plătesc nici un leu;

- unele baze de tratament au devenit patrimoniul societăților comerciale care dispun de ele cum doresc .. În acest sens, Ministerul Sănătății și Familiei trebuie să prezinte comisiei care este situația actuală a patrimoniului balnear. Domnia sa arată că acest patrimoniu trebuie să revină la Ministerul Sănătății și Familiei , întrucât în aceste unități medicale se desfășoară o activitate de specialitate pe care o pot presta numai medicii și asistenții , care sunt plătiți de către Ministerul Sănătății și Familiei și Casa Națională de Asigurări de Sănătate ;

- există 2 posibilități de reglementare a statutului unităților medicale balneare fără personalitate juridică și anume:

- înființarea societăților civile medicale, în conformitate cu Ordonanța Guvernului nr.124/1998;

- înființarea de cabinete medicale în cadrul policlinicilor din subordinea Ministerului Sănătății și Familiei .

Dl.Scarlat Marius arată că, în conformitate cu Legea nr.213/2000 toate stațiunile au trecut la autoritatea locală.

Doamna dr.Belc Iulia arată că activitatea de recuperare medicală din stațiunea Techirghiol este finanțată prin contracte încheiate cu casa de asigurări și prin coplată. Subliniază că, în Contractul – Cadru , care trebuie îmbunătățit,

perioada de recuperare a pacientului este limitată ca finanțare la 12 zile, ceea ce este insuficient, deoarece recuperarea nu se poate face în 12 zile. În continuare, afirmă domnia sa că , legea în discuție nu poate fi aplicată dacă nu conține prevederi clare privind trecerea patrimoniului la Ministerul Sănătății și Familiei . De asemenea, legea trebuie să cuprindă și prevederi privind monitorizarea zonelor de protecție sanitară și hidrobiologică.

Dl.Dan Ursuleanu consideră că ar fi necesar să fie invitați la comisie pentru discuții și Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Turismului și sindicatele. Ministerul Turismului a refuzat să discute cu Ministerul Sănătății și Familiei problema parteneriatului și a păstrării destinației inițiale a unităților balneare.

Doamna prof.univ.dr.Roxana Popescu arată că, activitatea de recuperare medicală se desfășoară sub diferite forme în funcție de tipurile de factori naturali. Această activitate nu poate fi desfășurată de către Ministerul Turismului ci numai de către Ministerul Sănătății și Familiei prin medicii care au sarcina reintegrării socio-profesională a individului.

Referitor la înființarea Institutului Național de Balneologie, domnia sa arată că acesta este necesar, însă trebuie să aibă atribuții clare, precum rolul de for metodologic de coordonare împreună cu centrele zonale de specialitate grupate pe lângă centrele universitare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază că, atribuțiile institutului trebuiesc limitate la activitatea de cercetare și fără a fi un for de coordonare a activității medicale balneare.

Doamna dr.Beșcucă Alina arată că baza de tratament din cadrul Sanatoriului balnear Efosan Eforie Nord aparține Ministerului Sănătății și Familiei. În baza Legii nr.213/2000 privind concesiunile, restul patrimoniului aparține unei societăți comerciale, care a redus numărul de cadre medicale de la 5 medici și 35 asistenți la 1 medic și 3 asistenți. Referitor la proiectul de lege, domnia sa va înainta comisiei propuneri scrise.

Dl.dr.Stănescu Ion arată că Legea nr.145/1997 privind asigurările sociale de sănătate prevede că tratamentul balnear pentru asigurat este gratuit, toate serviciile fiind plătite societăților de turism de către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale. Domnia sa consideră că Ministerul Muncii și Solidarității Sociale pe baza tarifelor stabilite de Ministerul Sănătății și Familiei , ar trebui să plătească societăților civile medicale partea de manoperă medicală .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că, sumele obținute în lei și valută de către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale pentru serviciile medicale trebuie achitate Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și nu direct societăților civile medicale. Aceste prevederi pot fi cuprinse în lege.

Doamna dep.dr.Ana Florea consideră că atâta timp cât medicii nu sunt proprietari ai bazelor de tratament, situația va persista.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că aportul social al medicului este cu mult mai mare decât este apreciat în prezent.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că nu se poate accepta ca activitatea balneară să fie condusă de către Ministerul Turismului, întrucât medicii reprezintă veriga de bază în acest domeniu. Bazele de tratament, conform Legii nr.213/2000, sunt domeniu public și, ca urmare nu pot fi vândute. Referitor la personalul medical care își desfășoară activitatea în stațiunile balneare, acesta trebuie acreditat.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru arată că la Spitalul Brădet-Argeș activitatea este finanțată de către Direcția de sănătate publică județeană. În ultima perioadă, aceasta nu a mai putut susține financiar acest spital și ca urmare pacienții plătesc 32.000 lei/zi, contravaloarea serviciilor medicale. Apreciază că trebuie găsite soluții optime privind statutul patrimoniului și privind modul cum se eliberează autorizațiile de funcționare a stațiunilor balneare.

Domnia sa susține propunerea domnului dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , privind rolul pe care trebuie să-l dețină Institutul de

Balneologie în activitatea balneară. Acesta nu trebuie să aibă statut de institut național, iar atribuțiile acestuia trebuie limitate la activitatea de cercetare.

În continuare, subliniază că preluarea bazelor de tratament de către societățile comerciale a condus la o dotare mai bună și ca urmare, ar trebui să fim mai permisivi cu cei care investesc în unitățile balneare.

Doamna dep. Constanța Popa arată că normele de aplicare a legii trebuie să prevadă un număr maxim de consultații, întrucât este inadmisibil ca un medic (ex. cazul de la Eforie Nord) să acorde asistență la 500 de pacienți.

Dl. dep. dr. Ludovic Abiței consideră că, în acest caz, trebuie retrasă autorizația de funcționare a societății comerciale.

Dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că, la o serie de spitale și circumscripții din teritoriu există aparatură nouă care nu funcționează din diverse motive mai mult sau mai puțin obiective. Poate că era mai corect ca prin redistribuire, cu o parte din această aparatură să fie dotate unități medicale balneare, întrucât această activitate aduce valută.

Dl. dep. Petre Naidin arată că proiectul de lege nu poate fi dezbătut fără a se cunoaște situația activelor din stațiunile balneare și ca urmare, propunerea domnului dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei ca Ministerul Sănătății și Familiei să prezinte această situație este binevenită. Domnia sa consideră că persoanele juridice care dispun de sume importante trebuie să sprijine dezvoltarea bazelor de tratament. Domnia sa ar dori să cunoască care sunt criteriile de distribuire în teritoriu a sumelor alocate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Casa Națională de Pensii, pentru serviciile hoteliere și medicale și totodată modalitățile de distribuire a patrimoniului.

În situația în care se constată nereguli, comisia trebuie să efectueze anchete pentru ca cei vinovați să fie trași la răspundere.

În urma audierilor și discuțiilor, dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei, în baza unui consens general, conchide că :

- Ministerul Sănătății și Familiei are răspunderea politicii sanitare și în consecință nu este necesară înființarea Institutului Național de Balneologie ca o nouă structură de conducere. Acesta trebuie să desfășoare numai o activitate de cercetare;

- unitățile medicale balneare care au personalitate juridică trebuie să funcționeze în această formă, la fel ca și spitalele de recuperare care sunt domeniu public și care aparțin de direcția de sănătate publică județeană;

- relațiile contractuale ale unităților medicale balneare cu casele de asigurări trebuie prevăzute în mod expres în lege și în normele de aplicare a acesteia;

- legea trebuie să cuprindă un capitol privind finanțarea activității balneare, cu specificarea că sumele rezultate din această activitate se constituie într-un fond extrabugetar la dispoziția Ministerului Sănătății și Familiei iar o cotă parte din acesta să revină unității medicale balneare;

- Ministerul Muncii și Solidarității Sociale să fie obligat, prin lege, să achite serviciile medicale medicilor și nu Ministerul Turismului.

A rămas în discuție stabilirea statutului cabinetelor medicale cu activitate balneară fără personalitate juridică, dacă acestea să devină societăți civile medicale sub autoritatea Ministerului Sănătății și Familiei sau ambulatorii de spital sau policlinică.

Toate aceste propuneri și cele ce vor fi înaintate comisiei de către invitați vor fi sistematizate și prezentate ca amendamente la proiectul de lege.

La punctul 2 al ordinii de zi s-a luat în discuție propunerea legislativă privind protecția copiilor în materia adopțiilor internaționale, cu care comisia a fost sesizată pentru avizare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că această propunere legislativă a fost elaborată în scopul de a integra în legislația internă,

în mod expres și fără echivoc, principiile și normele consacrate prin Convenția ONU și Convenția de la Haga.

Doamna dep.dr.Ana Florea dorește să cunoască care este cadrul general al adopției în alte țări.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că există un cadru legislativ al protecției drepturilor copilului prin adopție, stipulat în Convenția europeană în materia adopției de copii, semnată de țările din Europa. Prin propunerea legislativă se reafirmă competența exclusivă a instanțelor judecătorești române de a soluționa cererile de adopție internațională. În esență, ierarhia măsurilor sunt:

- reintegrarea copilului în familia firească, prin adopția copilului de către rude sau o altă familie;
- adopția internațională, numai în situația în care nu se poate realiza varianta mai sus menționată.

În propunerea legislativă se prevede o perioadă de probă (de 6 luni) pentru adopția internațională, în care se urmărește evoluția copilului. În acest act sunt implicate și reprezentanțele diplomatice și consulare ale României.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru arată că Ordonanța Guvernului nr.25/1997 privind adopțiile internaționale are o serie de carențe care au condus la adopții ilegale și ca urmare este necesar să se acorde o mare atenție problematicii deoarece adopția internațională trebuie să se realizeze în interesul copilului.

Pentru o informare completă, comisia a invitat pentru audieri reprezentantul Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopții. Deoarece reprezentantul acestui organism guvernamental nu a putut răspunde la invitație, comisia a hotărât amânarea începerii discuțiilor asupra acestei propuneri legislative pentru următoarea ședință.

Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, de asemenea amânarea votului final asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență

a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman, precum și asupra Ordonanței Guvernului nr.100/2000 și Ordonanței de urgență a Guvernului nr.220/2000 cu același obiect de activitate, care au fost înscrise în ordinea de zi la punctele 3 – 6 .

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM