



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/291 / 10 iulie 2003

PROCES VERBAL *al ședințelor comisiei din perioada 7 - 10.07.2003*

La lucrările comisiei sunt prezenți 15 deputați .

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

Comisia a adoptat, în unanimitate, următoarea ordine de zi:

1. Reexaminarea propunerii legislative privind formarea profesională și pregătirea continuă a medicilor și farmaciștilor (PL nr.160/2002).
2. Dezbateri asupra propunerii legislative privind controlul surselor de apă din mediul rural (PL 517/2002).
3. Dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru ratificarea Memorandumului de finanțare între Guvernul României și Comisia Europeană privind asistența financiară nerambursabilă acordată prin Instrumentul pentru Politici Structurale de Pre-Aderare pentru măsura “Reabilitarea stației de tratare a apelor uzate, a sistemului de canalizare și a rețelei de alimentare cu apă potabilă în municipiul Buzău, județul Buzău, România”, semnat la Bruxelles la 13 decembrie 2002 și la București, la 31 martie 2003 (PL nr.391/2003) .
4. Dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru ratificarea Memorandumului de finanțare între Guvernul României și Comisia Europeană

referitor la asistența financiară nerambursabilă acordată prin Instrumentul pentru Politici Structurale de Pre-Aderare (ISPA) pentru măsura “Îmbunătățirea sistemelor de alimentare cu apă potabilă, canalizare și a stației de epurare din Piatra Neamț”, județul Neamț - România, semnat la Bruxelles la 10 decembrie 2002, și la București, la 31 martie 2003 (PL nr.387/2003) .

5. Audieri privind sistemul de asigurări sociale de sănătate.

La primul punct al ordinii de zi , comisia a luat în dezbateri raportul nr.28/737/18 decembrie 2002 asupra propunerii legislative privind formarea profesională și pregătirea continuă a medicilor și farmaciștilor.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că Ministerul Sănătății a înaintat în scris o serie de amendamente care vizează îmbunătățirea inițiativei legislative. De asemenea, Ministerului Educației , Cercetării și Tineretului a solicitat să participe la aceste dezbateri, cu propuneri pe care le va înainta comisiei. Având în vedere cele menționate mai sus și în urma discuțiilor care au avut loc, comisia a hotărât să solicite Plenului Camerei Deputaților retrimiteră la comisie a propunerii legislative în vederea examinării acestor amendamente și întocmirea unui raport de înlocuire.

În continuare comisia a trecut la dezbateri amendamentelor.

Art.5.

În continuare, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că prevederile Uniunii Europene reglementează o durată de 3 – 7 ani pentru obținerea specialității medicale și farmaceutice, în funcție de specialitate (medicină, stomatologie și farmacie). Pentru armonizare cu prevederile Uniunii Europene , domnia sa propune ca cifra “2” din textul art.5 să se înlocuiască cu cifra “3”, reprezentând durată minimă pentru obținerea specialității medicale și farmaceutice.

Supus la vot amendamentul este adoptat în unanimitate.

Art.8.

Dl.dep.farm.Ion Burnei propune ca la art.8 alin.(2), pentru corelare cu titlul legii, după sintagma “numărului de medici” să se introducă sintagma “și farmaciști”.

Supus la vot, amendamentul este adoptat în unanimitate.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că textul art.9, care se referă la unitățile unde rezidentul își desfășoară pregătirea de specialitate, este incomplet întrucât nu cuprinde și unitățile stomatologice și farmaciile. În consecință, propune completarea textului astfel: “Rezidentul participă la activități specifice în clinici, unități stomatologice sau farmacii sau secțiile (...)”. Acest amendament are ea și acordul Ministerului Sănătății.

Amendamentul este adoptat în unanimitate.

Art.10.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că Ministerul Sănătății nu poate organiza admiterea în rezidențiat prin concurs, exclusiv cu participarea instituțiilor de învățământ deoarece acestea sunt subordonate Ministerului Educației , Cercetării și Tineretului . În consecință, domnia sa propune eliminarea sintagmei “exclusiv a instituțiilor” din textul art.10 alin.(1). De asemenea, la art.10 alin.(3) domnia sa apreciază că a fost omisă medicina de familie și ca urmare propune completarea acestuia cu lit.f) “medicina de familie”.

Cele 2 amendamente care au fost propuse și de Ministerul Sănătății au fost adoptate în unanimitate .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că tematica de concurs pentru admiterea în rezidențiat nu poate avea trunchi comun pentru toate grupele de specialități. Astfel, dacă grupa de specialități medicale, chirurgicale, medicina de familie, paraclinice și de laborator au un trunchi comun, stomatologia și farmacia au tematici separate. Aceasta reprezintă o motivare temeinică pentru a completa alin.(6) al art.10. astfel: “Tematica de concurs are

trunchi comun pentru grupele de specialități medicale, chirurgicale, medicină de familie, paraclinice și de laborator (...)”

Supus la vot, amendamentul a fost adoptat în unanimitate .

Doamna dep.Constanța Popa a propus ca, la art.10 alin.(4), sintagma “Nomenclatorul specialităților medicale și farmaceutice, competențe și supraspecializări pentru rețeaua medicală” să se înlocuiască cu sintagma “Nomenclatorul specialităților medicale și farmaceutice, supraspecializări și competențe pentru rețeaua de asistență medicală”, conform ordinului ministrului sănătății și familiei nr.2013/2001.

Amendamentul a fost adoptat în unanimitate.

Art.16.

Doamna dep.Iulia Pataki a propus ca, pentru folosirea termenilor adecvați și pentru precizarea situațiilor concrete de finanțare, cuvântul “fondul” să se înlocuiască cu cuvântul “bugetul”, iar după sintagma “cu medicul rezident” să se introducă sintagma “medicul dentist rezident, respectiv farmacistul rezident”.

Supus la vot, amendamentul a fost adoptat în unanimitate .

Art.17.

Doamna dep.dr.Ana Florea a propus ca, la art.17 alin.(2), expresia“ cu rang” să se înlocuiască cu sintagma “cu funcție” care este un termen uzitat în astfel de cazuri.

Art.18.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că nu este posibilă finalizarea rezidențiatului printr-un examen anual întrucât cetățenii străini care se specializează în România încep pregătirea la date diferite. De asemenea, cadrele didactice încep pregătirea și o finalizează în funcție de intrarea în Universitatea de Medicină și Farmacie. În consecință, domnia sa propune ca, din textul art.18 alin.(1), să se elimine cuvântul “anual”. De asemenea, la alin.(2) al aceluiași articol domnia sa propune ca, în conformitate

cu terminologia uzitată, cuvântul “diplomă” să se înlocuiască cu cuvântul “certificat”.

Aceeași modificare este necesară și la alin.(3) al art.18.

Supuse la vot, cele 3 amendamente propuse și de către Ministerul Sănătății au fost adoptate în unanimitate.

Art.19.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că Ministerul Sănătății a recomandat ca art.19 să fie armonizat cu legislația Uniunii Europene . Domnia sa apreciază că amendamentul comisiei, prin care se elimină sintagma “dacă durata stagiilor și” , este corect și armonizat cu reglementările europene în materie. Astfel specialitatea obținută în străinătate este recunoscută de Ministerul Sănătății, dacă corespunde standardelor naționale de pregătire și examinare sau reglementărilor aprobate de Uniunea Europeană.

Art.21.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei prezintă propunerea Ministerului Sănătății privind modificarea art.21 alin.(1) din raportul comisiei, conform căreia se dorește ca obținerea celei de-a doua specialități să se facă prin concurs, cu taxă. De asemenea, Ministerul Sănătății consideră că alin.(2) al aceluiași articol, care se referă la lista privind a doua specializare, trebuie inclus în alin.(1).

Opinia domniei sale este că cea de-a doua specialitate este opțională și ca urmare, se poate efectua fără concurs, dar cu taxă. În consecință, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* nu susține propunerea Ministerului Sănătății . Referitor la includerea alin.(2) în alin.(1) al art.21 , *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că este vorba de o reglementare distinctă care nu trebuie inclusă ca pct.3 în cadrul alin.(1) a art.21, propunând să rămână în formularea prezentată în raportul comisiei.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan este de acord cu propunerea antevorbitorului său, subliniind că a doua specialitate este opțională și deci un nou concurs nu este necesar pentru admiterea la această specialitate.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a supus la vot art.21 alin.(1) așa cum a fost reformulat de către Ministerul Sănătății . Acesta a fost respins, în unanimitate, adoptându-se forma prezentată în raportul comisiei.

Art.23.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței propune ca la art.23 alin.(1) să se precizeze competențele sau supraspecializările. Astfel, după sintagma “aferente fiecărei specialități” să se introducă sintagma “medicale, stomatologice și farmaceutice...” Aceste competențe sunt cuprinse în Nomenclatorul specialităților medicale și farmaceutice.

Această precizare este necesară pentru o exprimare unitară și completă.

Supus la vot, art.23 alin.(1) a fost adoptat, în unanimitate, în forma amendată.

Art.24.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că, pentru acoperirea tuturor competențelor și pentru precizarea actului normativ de aprobare, este necesară completarea art.24 alin.(1) cu sintagma “și de unitățile sanitare... și aprobate prin ordin al ministrului sănătății .”

De asemenea, pentru corelare cu alin.(1), propune ca să se introducă un nou alin.(3) cu următorul conținut : “Examenul pentru obținerea de competențe și supraspecializări este organizat de Ministerul Sănătății care eliberează și certificatele respective.”

Doamna dep.dr.Ana Florea apreciază că aceste precizări sunt necesare deoarece, în prezent, există competențe precum acupunctura, homeopatia sau ecografia, pentru care nu există catedre de învățământ. Amendamentele sunt susținute și de Ministerul Sănătății.

Supuse la vot, cele 2 amendamente sunt adoptate în unanimitate.

Art.26.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei prezintă propunerea făcută de către Ministerul Sănătății privind reformularea textului alin.(2), din raportul comisiei, referitoare la aprobarea formelor de educație medicală continuă prin ordin al ministrului sănătății . Ministerul Sănătății motivează această recomandare prin faptul că nu poate aproba prin ordin participarea la manifestări științifice și publicarea de materiale științifice din domeniul medical sau farmaceutic.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei nu este de acord cu recomandarea făcută de Ministerul Sănătății (eliminarea sintagmei “prin ordin al ministrului sănătății”), întrucât alin.(1) al aceluiași articol definește educația medicală continuă ca forma de pregătire postuniversitară care cuprinde totalitatea formelor de pregătire teoretică și practică nu numai pentru îmbunătățirea nivelului de cunoștințe (la care face referire Ministerul Sănătății), dar și pentru dobândirea de abilități și aptitudini necesare creșterii calității actului medical.

Dl.dep.farm.Ion Burnei este de acord cu antevorbitorul său, arătând că este necesară menținerea, în textul alin.(2), a sintagmei “prin ordin al ministrului sănătății “ care face referire la toate formele de educație medicală și care trebuie să fie unice standard pentru toți. Acest lucru trebuie să se realizeze numai prin ordin al ministrului sănătății.

Supusă la vot, propunerea Ministerului Sănătății , care nu a formulat un text concret, a fost respinsă în unanimitate, fiind adoptată forma comisiei “Formele de educație medicală continuă se aprobă prin ordin al ministrului sănătății ...”

Art.27.

Dl.dep.dr.Ion Luchian a propus ca, pentru a avea o exprimare unitară, la art.27 și în tot cuprinsul legii, sintagma “cu profil medico-farmaceutic” să se înlocuiască cu sintagma “de profil medical și farmaceutic.” De asemenea, la

alin.(3) domnia sa propune eliminarea cuvântului “Toate” deoarece nu toate formele de educație medicală sunt creditate cu puncte valorice. Aceleași propuneri au fost făcute și de Ministerul Sănătății .

Supuse la vot, amendamentele au fost adoptate în unanimitate.

Art.30 și art.31.

Dl.dep.dr.Liviu Dragoș propune eliminarea art.30 și art.31 întrucât prevederile acestora nu sunt de nivelul legii. Articolul 30 cuprinde reglementări privind posibilitatea Ministerului Sănătății de a emite ordin de echivalare în rezidențiat a perioadei încadrării ca medic de medicină generală, stomatolog, farmacist, cu pregătirea în rezidențiat pentru specialitatea de medicină de familie, de urgență, stomatologie. Art.31 prevede că, în cazurile prevăzute la art.30, confirmarea se face pe baza unui examen. Domnia sa consideră că toate aceste reglementări pot face obiectul normelor de aplicare a legii.

Supuse la vot, cele 2 articole au fost eliminate.

Ca urmare a eliminării celor 2 articole, următoarele articole se renumerotează.

Art.37.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că, pentru o precizare completă, art.37 alin.(2) trebuie să se completeze, la finalul textului, cu sintagma “ca șef de secție sau șef de laborator”. Art.37 alin.(2) precizează care sunt condițiile pe care trebuie să le îndeplinească medicul în situațiile privind alegerea șefului de clinică. Acest amendament este propus și de către Ministerul Sănătății .

Supus la vot, textul art.37 astfel amendat , care prin renumerotare devine art.35, este adoptat în unanimitate.

Art.41.

Doamna dep.Iulia Pataki propune ca art.41, care renumerotare devine art.39, să se completeze cu sintagma “și unități specializate din subordinea Ministerului Sănătății “. Această precizare este necesară pentru a face o

delimitare corectă a atribuțiilor unităților specializate care organizează învățământul postuniversitar de formare și instruire în domeniul sănătății publice și a managementului. Amendamentul a fost propus și de Ministerul Sănătății.

Supus la vot, amendamentul este adoptat în unanimitate.

Art.42.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază că medicii și farmaciștii, încadrați prin concurs pe funcții de preparator sau asistent universitar, trebuie să fie confirmați ca rezidenți prin ordin al ministrului sănătății conform prevederilor art.42 alin.(1) și nu pe bază de concurs de rezidențiat, în condiția în care s-a clasificat în limita numărului de locuri publicat la grupa la care a participat, după cum propune Ministerul Sănătății. Domnia sa argumentează pentru menținerea textului din raportul comisiei, prin faptul că instituțiile de învățământ superior medical și farmaceutic organizează concursuri, având tematică de specialitate, pentru ocuparea acestor posturi.

Dl.dep.farm.Ion Burnei susține menținerea textului din raport.

Dl.dep.dr.Ion Luchian nu este de acord cu propunerea Ministerului Sănătății și subliniază că, textul din raportul comisiei, este cel corect.

Supus la vot, amendamentul Ministerului Sănătății a fost respins în unanimitate, fiind acceptat textul comisiei din raport.

Doamna dep.dr.Ana Florea propune ca, la art.42 alin.(3), sintagma “ca personal neatestat” să se elimine deoarece nu există o astfel de funcție.

De asemenea, propune ca, la alin.(4), sintagma “dacă la concursul de rezidențiat dețin un punctaj cel puțin egal cu al ultimului candidat admis la grupa respectivă de specialități” să se înlocuiască cu sintagma “care se stabilește prin ordin al ministrului sănătății” pentru ca și doctoranzii cu frecvență să beneficieze de aceleași condiții de confirmare ca și rezidenții în specialitatea corespondentă precum și preparatorii și asistenții universitari. Aceste amendamente au fost propuse și de către Ministerul Sănătății .

Supuse la vot cele 2 amendamente au fost adoptate în unanimitate.

Doamna dep.Iulia Pataki a propus ca, în tot cuprinsul legii, să se precizeze “medic și medic dentist sau farmacist”.

Supus la vot amendamentul este adoptat în unanimitate.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a supus la vot, iar comisia a adoptat în unanimitate, propunerea legislativă cu amendamentele adoptate, care vor face obiectul raportului de înlocuire.

La punctul 2 al ordinii de zi, comisia a hotărât amânarea dezbaterii asupra propunerii legislative privind controlul surselor de apă din mediul rural (P.L.512/2002).

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază că, în vederea examinării și avizării în fond a propunerii legislative este necesar să se stabilească un nou termen limită, până la care trebuie să se emită, de către Ministerul Sănătății, Normele de supraveghere sanitară și monitorizare a calității apei potabile.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan consideră că o lege care să cuprindă separat specificații privind controlul surselor de apă din mediul rural, nu este oportună deoarece proiectul de Hotărâre de Guvern privind normele de supraveghere sanitară și monitorizare a calității apei potabile, elaborată de către Ministerul Sănătății cu sprijinul experților străini, se află în proces de avizare de către celelalte ministere cu responsabilități în acest domeniu.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că proiectul de Hotărâre de Guvern cuprinde și prevederi referitoare la supravegherea sanitară a fântânilor publice și private din mediul rural. Proiectul abordează într-un cadru unitar și referiri la calitatea apei, responsabilitățile autorităților administrației publice locale și ale autorităților teritoriale de sănătate publică privind construirea, întreținerea, controlul condițiilor de igienă și al calității apei din fântânile și izvoarele publice, precum și privind modul de avertizare a populației asupra potabilității sau nepotabilității apei de fântână.

În consecință, la propunerea *domnului dep.prof.dr.Mircea Ifrim*, comisia a hotărât, în unanimitate, să acorde un ultim termen până la data de 1 septembrie 2003. După expirarea acestui termen, comisia va trece la examinarea și aprobarea propunerii legislative.

La punctul 3 și 4 al ordinii de zi, comisia a luat în dezbatere și avizare proiectul de Lege pentru ratificarea Memorandumului de finanțare între Guvernul României și Comisia Europeană privind asistența financiară nerambursabilă acordată prin Instrumentul pentru Politici Structurale de Pre-Aderare pentru măsura “Reabilitarea stației de tratare a apelor uzate, a sistemului de canalizare și a rețelei de alimentare cu apă potabilă în municipiul Buzău, județul Buzău, semnat la Bruxelles la 13 decembrie 2002 și la București, la 31 martie 2003 (P.L.nr.391/2003), respectiv proiectul de lege pentru ratificarea Memorandumului de finanțare între Guvernul României și Comisia Europeană privind asistența financiară nerambursabilă acordată prin Instrumentul pentru Politici Structurale de Pre-Aderare pentru măsura “Reabilitarea stației de tratare a apelor uzate, a sistemului de canalizare, a rețelei de alimentare cu apă potabilă și a stației de epurare din Piatra Neamț (P.L.nr.387/2003).

Așa după cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, în perioada 2000-2006, prin intermediul instrumentului financiar de pre-aderare ISPA, România beneficiază anual de aproximativ 240 milioane euro, pentru reabilitarea infrastructurii de mediu și transport, în conformitate cu obiectivele Parteneriatului pentru Aderare și cu prevederile legislației comunitare în domeniu.

În vederea stabilirii cadrului instituțional necesar pentru implementarea acestui instrument financiar în România, la data de 20 octombrie 2000, la București, a fost semnat Memorandumul de înțelegere privind utilizarea Fondului Național pentru ISPA, între Guvernul României și Comunitatea Europeană, care a fost adoptat prin Hotărârea Guvernului nr.1328/2000.

Având în vedere rolul important și obiectivele specifice ale acestui program de asistență financiară nerambursabilă, România a demarat procesul de derulare a programului ISPA prin elaborarea Strategiei naționale ISPA în domeniul mediului și, respectiv, în domeniul transporturilor, pe baza prevederilor comunitare și a documentelor fundamentale care definesc cadrul relațiilor dintre România și Uniunea Europeană, precum Parteneriatul pentru Aderare și Programul Național de Aderare a României la Uniunea Europeană.

În baza acestor documente strategice, România a transmis Comisiei Europene, până în anul 2002, peste 40 de aplicații, dintre care au fost aprobate, până în prezent, 33 de Memorandumuri de finanțare ISPA, în valoare totală de aproximativ 1.300 euro, România fiind astfel statul candidat cu cea mai mare rată de angajare a fondurilor ISPA (peste 70% din bugetul total alocat pentru perioada 2000-2006).

Totodată, în cadrul procesului de derulare a Programului ISPA, în perioada 2001-2002 s-au înregistrat progrese importante atât în ceea ce privește demararea efectivă a proiectelor aprobate de Comitetul de Gestiune ISPA cât și consolidarea sistemului instituțional creat pentru implementarea programului ISPA în România și definirea priorităților strategice pentru perioada 2002-2006.

Până în prezent, s-a înregistrat un ritm susținut de implementare a proiectelor, prin finalizarea unui număr de 35 de licitații ISPA pentru asistență tehnică, supervizare și lucrări (16 pentru infrastructura de mediu, 15 pentru reabilitarea infrastructurilor de transport și 4 pentru întărirea capacității de implementare pentru Agențiile ISPA).

În vederea unei coordonări eficiente și dinamice a Programului ISPA, a fost constituit Comitetul de monitorizare ISPA România – UE , și a fost stabilit un sistem de monitorizare lunară a implementării proiectelor ISPA, cu participarea instituțiilor implicate, a beneficiarilor finali ai proiectelor și a reprezentanților Comisiei Europene.

În cadrul Programului ISPA, partea comunitară, la Bruxelles, la data de 13 decembrie 2002, iar partea română la București, la data de 31 martie 2003 au semnat Memorandumul de finanțare între Comisia Europeană și Guvernul României privind asistența financiară nerambursabilă acordată prin Instrumentul pentru Politici structurale de Pre-Aderare.

Ambele proiecte sunt structurate pe 10 articole și 6 anexe care se referă la prevederi financiare privind implementarea ISPA, prevederi privind eligibilitatea cheltuielilor pentru măsurile finanțate prin ISPA, modelul de cerere de plată, acordul privind cerințele minime de control financiar, acordul cu privire la neregulile și la recuperarea sumelor încasate eronat prin ISPA, cerințe privind informarea și publicitatea.

Întrucât nu au fost formulate amendamente, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, propune, iar comisia aprobă, în unanimitate, avizarea favorabilă a celor 2 proiecte de lege, în forma prezentată de Guvern.

Dezbaterile asupra punctului 5 al ordinii de zi au fost amânate.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM