



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/408 /25 septembrie 2008

PROCES VERBAL

al ședințelor comisiei din ziua de 23 septembrie 2008

La lucrările comisiei sunt prezenți 14 deputați, neînregistrându-se absențe.

La lucrările comisiei participă ca invitați:

- dl. George Baicu - director Direcția Farmaceutică a Ministerului Sănătății Publice,

- dna. Ana Vasilescu, director la Ministerul Sănătății Publice,

- dna Elena Popescu, vicepreședintele Colegiului Farmaciștilor din România,

- dl. Liviu Fătu avocat la Colegiul Farmaciștilor din România.

Lucrările comisiei sunt conduse de dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, care supune la vot ordinea de zi.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, următoarea ordine de zi:

1. Continuarea dezbaterilor, în fond, asupra propunerii legislative “Legea farmaciei” (Pl-x 483/2006).

2. Dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2008 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2008 (PL-x 544/2008) – sesizare, în comun, cu Comisia pentru sănătate publică a Senatului.

3. Dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea contului general anual de execuție a bugetului de stat, a contului de execuție al bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a contului general al datoriei publice aferente anului 2007 (PL-x 545/2008) – sesizare, în comun, cu Comisia pentru sănătate publică a Senatului.

4. Diverse.

5. Studiu individual.

La punctul unu al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la continuarea dezbaterilor, în fond, asupra propunerii legislative „Legea farmaciei” (Plx 483/2006).

În continuare, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, acordă cuvântul dnei Elena Popescu pentru a prezenta ultimele observații ale Colegiului Farmaciștilor din România asupra propunerii legislative aflate în discuție. Asupra art. 1- 4 nu s-au făcut observații.

Dna Elena Popescu dorește să cunoască de ce la art. 5 alin. (1) s-a eliminat sintagma „numai în farmacie” deoarece și oficina face parte din farmacie. De asemenea, apreciază domnia sa, drogheria dispune de un

obiect de activitate limitat și nu respectă criteriul demografic. Drogheria nu eliberează medicamente pe bază de prescripție medicală.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, intervine și precizează că atât farmacia cât și drogheria sunt deservite de către un farmacist. Precizarea din textul alin. (1) nu este necesară deoarece, în anul 2010, se va renunța la criteriul demografic.

Dl.dep.dr.Paveliu Sorin solicită cuvântul și arată că, prin eliminarea sintagmei, s-au corelat prevederile alin. (1) al art. 5 cu prevederile de la art. 2 din propunerea legislativă.

Referindu-se la prevederile alin. (2) al art. 5, dna Elena Popescu menționează că, la lit. e), art. 2, se face vorbire despre produsele homeopate care se eliberează numai pe bază de prescripție medicală.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, propune să se elimine teza a II-a din cadrul alin. (2) al art. 5, deoarece nu mai are obiect.

În consecință, alin. (2) al art. 5 va avea următorul cuprins:

„(2) Activitățile prevăzute la art. 2 alin. (1), lit. b), e) și g), se pot realiza și de către asistenții medicali de farmacie în farmacie sau în drogherie, cu excepția produselor homeopate care se eliberează numai pe bază de prescripție medicală.”

Asupra art. 6 și 7 nu au fost formulate observații.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, referindu-se la prevederile alin. (2) al art. 8, propune să se precizeze cine elaborează Regulile de bună practică farmaceutică. Deoarece Ministerul Sănătății Publice este responsabil cu elaborarea politicilor de sănătate, domnia sa propune ca Ministerul Sănătății Publice să elaboreze aceste reguli.

Dna Elena Popescu solicită ca, la elaborarea acestor reguli, să fie consultat și Colegiul Farmaciștilor din România.

Astfel, alin. (2) al art. 8 va avea următorul cuprins:

„(2) Activitatea farmaciei se desfășoară în conformitate cu Regulile de Bună Practică Farmaceutică, elaborate de Ministerului Sănătății Publice cu consultarea Colegiului Farmaciștilor din România și aprobate prin ordinul ministrului sănătății publice.”

Referindu-se la avizul de oportunitate prevăzut la art. 10 alin. (1) lit. b), dna Elena Popescu dorește să cunoască cine îl va elibera până la data de 31 decembrie 2010. În prezent, Colegiul Farmaciștilor din România acordă avizul de oportunitate pe baze demografice și pe baza unei cereri de intenție depuse de către farmacist.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, intervine și precizează că criteriul de oportunitate trebuie să rămână. Ministerul Sănătății Publice, în calitate de responsabil cu politicile de sănătate, trebuie să emită în continuare aceste avize de oportunitate. În opinia domniei sale, aceste criterii de oportunitate trebuie să facă referire atât la locație, cât și dacă dispune de farmacist, etc. și nu numai pe baza criteriului demografic.

În opinia dl. George Baicu, criteriul demografic nu este necesar nefiind edificator. Acest criteriu va dispărea în anul 2010.

Într-o țară civilizată criteriul demografic nu este necesar, subliniază dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei. Actualele condiții socio-economice din România impun menținerea criteriului de oportunitate până în anul 2010.

În concluzie, lit. b) a alin. (1) al art. 10 va avea următorul cuprins:

„b) avizul de oportunitate asupra deschiderii unității, care se eliberează persoanelor prevăzute la alin. (1) în baza avizului consultativ al Colegiului Farmaciștilor din România, emis de Ministerul Sănătății Publice prin autoritățile de sănătate publică și nu este transmisibil.”

Dl George Baicu solicită cuvântul și menționează că, în conformitate cu prevederile alin. (4), avizul consultativ se acordă pe termen limitat (45 zile).

Asupra alin. (2)-(4) ale art. 10 nu au fost formulate observații.

La alin. (5) dl.dep.dr.Paveliu Sorin, la solicitarea reprezentantului Ministerului Sănătății Publice, a propus majorarea termenului de eliberare al autorizației de funcționare de la 25 la 60 de zile.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, referindu-se tot la prevederile alin. (5) propune eliminarea dispozițiilor care fac trimitere la Legea aprobării tacite care, în cazul de față, nu poate fi aplicată. Este în joc sănătatea pacienților, subliniază domnia sa.

În consecință, alin. (5) al art. 10 va avea următorul cuprins:

„(4) Autorizația de funcționare va fi eliberată în urma unui raport de inspecție favorabil acordat de Direcția generală farmaceutică și aparatură medicală din Ministerul Sănătății Publice. Dacă inspecția nu va fi efectuată în termen de maximum 60 de zile de la data depunerii documentației.”

Asupra alin. (6) și (7) nu au fost făcute observații.

Aceași propunere este valabilă și la alin. (8), care va avea următorul cuprins:

„(8) Autorizația de funcționare va fi eliberată în maximum 15 zile de la efectuarea inspecției, în cazul raportului favorabil. „

Referindu-se la textul art. 12 alin. (1) dna Elena Popescu sesizează că denumirea corectă a actului este de „certificat profesional curent” și nu de „aviz profesional”. Domnia sa propune înlocuirea acestui termen în tot cuprinsul legii.

La art. 14 alin. (3) dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, arată că și Ministerul Sănătății Publice trebuie să răspundă obligației de

publicare pe paginile de web proprii a listelor cu localitățile unde se pot deschide farmacii.

Aceeași opinie o exprimă și dl.dep.dr.Paveliu Sorin.

În aceste condiții alin. (3) al art. 14 va avea următorul cuprins:

„(3) Ministerul Sănătății Publice și autoritățile de sănătate publică au obligația să publice pe paginile de web-uri proprii listele cu localitățile din județ unde se pot deschide farmacii în conformitate cu condițiile specificate la alin. (1), precum și solicitanții care au depus cereri pentru aviz de oportunitate, în ordinea depunerii lor, menționându-se data la care s-au depus aceste cereri.”

Asupra art. 15 nu au fost formulate observații.

La art. 16, alin. (4) dl. Liviu Fătu menționează că oficina se înregistrează în fișa farmaciei, deci aparține farmaciei. În situația în care se înființează o nouă farmacie în localitatea unde funcționează o officină a acesteia, oficina trebuie să se desființeze. Domnia sa pledează pentru menținerea alin. (4) din propunerea legislativă.

Aceeași opinie este împărtășită și de către dl.dep.dr.Paveliu Sorin.

Asupra art. 17-28 nu au fost formulate observații.

Referindu-se la textul art. 29 alin. (1), dl.dep.dr.Bonis Istvan propune ca, la finalul alineatului, să se introducă unele prevederi privind înființarea unui „spațiu de confidențialitate”.

Astfel, alin. (1) al art. 29 va avea următorul cuprins:

„(1) Firma farmaciei va include sintagma “farmacia” și, după caz, o denumire care să o deosebească de alte astfel de unități. În incinta farmaciei trebuie să se organizeze un spațiu de confidențialitate, destinat discuțiilor cu pacienții, afișat la loc vizibil. În situația în care sediul farmaciei nu permite acest lucru, discuțiile confidențiale vor avea loc în biroul farmacistului șef.”

Referindu-se la art. 30 alin. (2) dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, menționează că așa cum este stabilit prin lege, farmacia trebuie să fie deservită, în permanență, de un farmacist. Astfel, pe timpul nopții, farmacia nu poate funcționa în regim de drogherie.

În concluzie, alin. (2) al art. 30 va avea următorul cuprins:

„(2) Modalitatea de asigurare a asistenței farmaceutice a populației în timpul nopții sau în zilele nelucrătoare și de sărbători legale este stabilită de Ministerul Sănătății Publice, cu avizul Colegiului Farmaciștilor din România și este obligatorie pentru toate farmaciile comunitare aflate în relații contractuale cu casele de asigurări sociale de sănătate,,.

Asupra art. 31-45 nu au fost formulate observații.

La art. 46, dl.dep.dr.Paveliu Sorin propune următoarea reformulare:

„Art.46.Condițiile de organizare și funcționare ale drogheriei se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.”

Asupra art. 47- 58 nu au fost formulate observații.

La art. 59 dl.dep.dr.Paveliu Sorin propune, pentru corelare cu prevederile anterioare, eliminarea din textul lit. a) a dispozițiilor privitoare la procedarea autorizării tacite.

Asupra art. 60 - 66 nu au fost formulate observații.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să propună plenului Camerei Deputaților adoptarea propunerii legislative „Legea farmaciei” cu amendamentele prezentate și aprobate, care vor face obiectul raportului comisiei.

La punctul al doilea al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la examinarea, în vederea avizării, proiectului de Lege pentru

aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2008 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2008 (PL-x 544/2008) cu care este sesizată, în comun, cu Comisia pentru sănătate publică a Senatului.

După cum arată dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, rectificarea bugetară pe anul 2008 propusă prin acest proiect de act normativ a fost determinată de următorii factori:

- reevaluarea principalilor indicatori macroeconomici, conform Prognozei de primăvară realizată de Comisia Națională de Prognoză. Potrivit acesteia, produsul intern brut pe anul 2008 se estimează că va crește de la 440.000 milioane lei la 475.000 milioane lei;

- analiza rezultatelor execuției bugetare derulată pe parcursul primelor 6 luni ale anului 2008, care relevă un ritm accentuat de încasare a unor venituri (impozitul pe profit , impozitul pe venit, TVA), datorată evoluțiilor macroeconomice și îmbunătățirii colectării impozitelor;

- analiza gradului de utilizare a fondurilor bugetare alocate în anul 2008 ordonatorilor principali de credite. Această analiză relevă faptul că la unele naturi de cheltuieli, gradul de realizare a cheltuielilor este de peste 50% din programul anual și este un indiciu al creșterii necesarului de resurse;

- execuția bugetului general consolidat pe primele 6 luni ale anului 2008, care înregistrează evoluții pozitive față de anul precedent, veniturile fiind mai mari cu 36,6%, iar cheltuielile cu 45,6%.

Încasările bugetare pe primele 6 luni au avut o performanță bună, remarcându-se impozitul pe profit (50,9% din estimările anuale), impozitul pe venit (49,8%) și taxa pe valoarea adăugată (49,3%).

După cum precizează domnia sa, prezentul proiect de act normativ nu aduce nici o suplimentare a bugetului pentru sănătate, respectiv nici o modificare.

Astfel, mai arată domnia sa, se autorizează Ministerul Sănătății Publice să introducă în bugetul activităților finanțate integral din venituri proprii, la capitolul „Sănătate”, la titlul „Transferuri între unități ale administrației publice”, alineatul „Acțiuni de sănătate” cu suma de 10.732 mii lei prin redistribuire în cadrul prevederilor bugetare aprobate.

Dl.dep.dr.Luchian Ion solicită cuvântul și menționează că Ministerul Sănătății Publice în fișa „Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile de preaderare și alți donatori”, înlocuiește denumirea proiectului PHARE 2006/018-147.05.01 „Suport pentru rețeaua de medicină a laboratoarelor pentru abuzul de droguri și metaboliților” cu denumirea „Sprijinirea rețelei naționale de laboratoare medico-legale de detectare a drogurilor și a metaboliților”.

Dl.dep.dr.Câmpanu Liviu intervine și arată că Ministerul Sănătății Publice redistribuie la capitolul „Sănătate” următoarele sume:

- 127 mii lei, de la titlul „Alte transferuri” alineatul „Programe PHARE și alte programe cu finanțare nerambursabilă” reprezentând cofinanțarea de la bugetul de stat pentru programul PHARE 2006/018-147.05.01 „Sprijinirea rețelei naționale de laboratoare medico-legale de detectare a drogurilor și a metaboliților”, la titlul „Transferuri între unități ale administrației publice”, alineatul „Transferuri către instituții publice”, pentru majorarea bugetului Institutului Național de Medicină Legală” Profesor Dr. Mina Minovici”, atât la venituri cât și la cheltuieli prin introducerea titlului „Alte transferuri”, alineatul „Programe PHARE și alte programe cu finanțare nerambursabilă”;

- 225 mii lei de la titlul „Bunuri și servicii” la titlul „Transferuri între unități ale administrației publice”, alineatul „Transferuri din bugetul de stat către bugetul Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate”.

De asemenea,, arată dl.dep.dr.Boeriu Valeriu, se autorizează Ministerul Sănătății Publice să introducă la capitolul „Sănătate”, la titlul „Alte transferuri”, alineatul „Investiții ale agenților economici cu capital de stat” suma de 1.200 mii lei care se asigură prin diminuarea cu aceeași sumă a titlului „Active nefinanciare”.

Totodată, arată în continuare dl.dep.dr.Bonis Istvan, Ministerul Sănătății Publice pentru plata lucrărilor executate în anul 2007, introduce fișele obiectivelor de investiții „Centrală termică corp legătură și șarpantă Spitalul Clujana”, județul Cluj și „Sistematizarea incintei spitalicești a Spitalului Clinic Județean Timișoara”, județul Timiș, cu asigurarea sumelor aferente prin redistribuirea’ de la fișa „Cheltuieli de expertiză, proiectare și de execuție privind consolidările”.

Dl.dep.dr.Nechita Aurel solicită cuvântul și arată că bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2008 se suplimentează cu suma de 225 mii lei atât la partea de venituri la subcapitolul „Subvenții primite de bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate” cât și la partea de cheltuieli la capitolul „Sănătate”, titlul „Bunuri și servicii”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, intervine și precizează că se repartizează suma de 100.000 mii lei din creditele bugetare reținute din prevederile aprobate pe anul 2008 Ministerului Sănătății Publice conform prevederilor art. 21 din Legea nr. 500/2002, pentru derularea programului național de oncologie „Prevenirea cancerului de col uterin”, care este absolut necesar în situația creșterii incidenței cancerului de col uterin.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să avizeze favorabil proiectul de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2008 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2008 (PL-x 544/2008) în forma prezentată de Guvern.

La punctul al treilea al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la examinarea, în vederea avizării proiectului de Lege pentru aprobarea contului general anual de execuție a bugetului de stat, a contului de execuție al bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a contului general al datoriei publice aferente anului 2007 (PL-x 545/2008) cu care este sesizată, în comun, cu Comisia pentru sănătate publică a Senatului.

După cum arată dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, contul general de execuție a bugetului de stat și contul de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007 au fost întocmite în conformitate cu prevederile art. 56 și art. 57 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 597 din 13 august 2002, cu completările ulterioare, pe baza situațiilor financiare anuale prezentate de ordonatorii principali de credite ai bugetului de stat, respectiv al bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a conturilor privind execuția de casă prezentate de trezoreria statului.

Contul general de execuție a bugetului de stat și contul de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate au fost întocmite în structura bugetelor de venituri și cheltuieli aprobate prin Legea

nr. 486/2006 privind bugetul de stat pe anul 2007 și au ca anexe conturile anuale de execuție ale bugetelor ordonatorilor principali de credite ai bugetului de stat, respectiv al bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Pe parcursul execuției, evoluția indicatorilor macroeconomici a determinat adaptarea structurii a nivelului veniturilor și cheltuielilor bugetare la realitatea economică prin elaborarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 78/2007 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2007, Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 88 din 11 septembrie 2007 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2007 și Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 134 din 19 noiembrie 2007 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2007.

Execuția bugetului de stat s-a asigurat pe structura bugetului aprobat pe anul 2007, respectiv execuția veniturilor detaliată pe capitole, subcapitole și paragrafe iar execuția cheltuielilor pe părți, capitole, subcapitole, paragrafe, titluri, articole și alineate, după caz.

Sistemul asigurărilor sociale de sănătate a funcționat în baza Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2007 a fost aprobat prin Legea nr. 486/2006 privind bugetul de stat pe anul 2007 modificat prin actele normative de rectificare a bugetului de stat pe anul 2007, menționate mai sus.

Dl.dep.Movilă Petru solicită cuvântul și arată că, în prezentul proiect de act normativ se aprobă contul anual de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate aferent anului 2007, cuprinzând venituri în sumă de 13.080,6 milioane lei, cheltuieli însumă de 12.859,1

milioane lei care nu includ Fondul de rezervă în sumă de 118,9 milioane lei și un excedent în sumă de 102,5 milioane lei.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să avizeze favorabil proiectul de Lege pentru aprobarea contului general anual de execuție a bugetului de stat, a contului de execuție al bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a contului general al datoriei publice aferente anului 2007 (PL-x 545/2008) în forma înaintată de către Guvern.

La punctul al cincilea al ordinii de zi „Diverse”, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, a informat comisia cu privire la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de numire a 2 experți externi care vor fi cooptați în Comisia de Evaluare a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul art. 73 din Hotărârea Guvernului nr. 925/2006 pentru aprobarea normelor de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractelor de achiziție publică din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.34/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Referitor la Licitația deschisă privind atribuirea unui „Contract de servicii se asistență tehnică în scopul accesării de fonduri structurale ale Uniunii Europene pentru dezvoltarea sistemului de sănătate”, Comisia pentru sănătate și familie l-a desemnat, în unanimitate, ca expert extern pe dl.dep.dr.Diaconescu Renică.

Referitor la Licitația deschisă privind atribuirea unui „Contract de servicii de analiză comparativă a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate din punctul de vedere al performanțelor cu cele mai bune practici/exemple ale managementului modern, în vederea constituirii Casei Naționale de

Asigurări de Sănătate într-un Centru Administrativ de Excelență”, Comisia pentru sănătate și familie l-a desemnat, în unanimitate, ca expert extern pe dl.dep.Movilă Petru.

Tot în cadrul acestui punct al ordinii de zi, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, a prezentat celor prezenți situația gravă care persistă la Spitalul de Copii „Prof.dr. Victor Gomoiu”.

Deși spitalul a primit mulți bani de la buget, aceste sume au fost risipite pe sisteme sofisticate de monitorizare, mobilier scump, etc.

În prezent, spitalul nu mai dispune de aparatură medicală necesară efectuării radioscopiilor și nu dispune de un spațiu destinat special laboratorului pentru efectuarea autopsiilor. S-au semnalat și unele ilegalități privind salariile asistenților medicali. În urma controlului efectuat, dl. Mateescu din cadrul serviciului de control din cadrul Ministerului Sănătății Publice, nu a sesizat nici unul din aspectele grave semnalate.

Domnia sa propune numirea a doi membri ai comisiei care să se deplaseze la spital pentru a vedea situația la fața locului.

În acest sens, Comisia pentru sănătate și familie a numit, în unanimitate, pe dl.dep.Movilă Petru și dl.dep.dr.Diaconescu Renică pentru a se deplasa la Spitalul de Copii „Prof.dr. Victor Gomoiu”, marți , 30 septembrie 2008.

După această vizită, cele două părți, Ministerul Sănătății Publice și reprezentanții spitalului, vor fi chemate pentru audieri în fața Comisiei pentru sănătate și familie.

Tot în cadrul aceluiași punct al ordinii de zi, dl.dep.dr.Paveliu Sorin a informat comisia cu privire la sesizările primite de la petenți care au ca obiect lipsa unui temei legal pentru desfășurarea examenului (concursului) pentru obținerea gradului profesional de medic primar.

Domnia sa arată că, din discuțiile purtate cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice a rezultat că, în pofida abrogării prevederilor privind exercitarea profesiei de medic ca medic primar (art. 2 alin. (3) lit. c) din Legea exercitării profesiei de medic, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România, care a fost abrogată în totalitate) înlocuite cu dispozițiile art. 371 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, se organizează concursul luând ca drept temei legal legea privind salarizarea personalului medical (Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004, cu modificările și completările ulterioare, care a fost emisă anterior Legii nr. 95/2006) și în care se prevede și gradul profesional de medic primar.

Totodată, mai arată domnia sa, ni s-a semnalat faptul că acest examen a fost organizat fără a exista un act administrativ în acest sens. De fapt, întregul examen se desfășoară în baza unei simple comunicării de examen apărută în săptămânalul „Viața medicală”. Mai mult chiar, după începerea înscrierii la examenul (concursul) pentru primariat, care prevedea că doar 75% dintre cei înscriși vor fi declarați promovați, această prevedere a fost modificată tot în lipsa unui act normativ opozabil.

Petenți solicită, în mod imperios, reintroducerea în legislația a gradului profesional de medic primar, precum și amânarea examenului până la intrarea în legalitate, pentru a preîntâmpina o contestație în justiție care va face inutile toate eforturile de organizare și substanțialele cheltuieli aferente.

În prezent, au fost inițiate aproximativ 20 de acțiuni în justiție care, însă în mod previzibil, se vor soluționa după finalizarea examenului.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei menționează că titlul de medic primar are o veche tradiție în țara noastră, după modelul francez, celelalte țări ale Uniunii Europene neavând acest grad profesional.

De asemenea, mai arată domnia sa, pentru exercitarea profesiei nu este necesar acest grad profesional fiind obligatoriu doar gradul de medic specialist.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, propune și comisia aprobă, în unanimitate, să se solicite, în scris, punctul de vedere al Ministerului Justiției asupra legalității examenului de primariat.

La punctul șase al ordinii de zi, comisia a procedat la studiu individual asupra proiectelor de legi și propunerilor legislative înscrise în agenda comisiei.

PREȘEDINTE,
ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM