



## *Parlamentul României Camera Deputaților*

**Comisia pentru Sănătate și Familie**

**Nr. 28/392 / 18 septembrie 2008**

### ***SINTEZA lucrărilor comisiei din ziua de 17 septembrie 2008***

Comisia pentru sănătate și familie și-a desfășurat lucrările în ziua de 17 septembrie 2008 între orele 14,00-19,00, având următoarea ordine de zi:

1. Discutarea proiectului de Raport al Comisiei Speciale a Camerei Deputaților privitor la privatizarea SC Antibiotice SA Iași.

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

3. Dezbateră, în fond, a proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 11/2008 pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență (PL-x 231/2008).

4. Dezbateri, în vederea avizării, a propunerii legislative pentru modificarea Legii nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți (Pl-x 417/2008).

5. Diverse.

6. Studiu individual.

Lucrările ședinței au fost conduse de către dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, supunând la vot ordinea de zi care a fost adoptată în unanimitate.

La lucrările comisie au participat, în calitate de invitați, distinși reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice și ai Colegiului Farmaciștilor din România.

La primul punct al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la discutarea proiectului de Raport al Comisiei Speciale a Camerei Deputaților privitor la privatizarea S.C. Antibiotice S.A. Iași.

După cum a arătat dl.dep.Movilă Petru, în calitate de președinte al comisiei de anchetă, privatizarea S.C. Antibiotice S.A. Iași a determinat o serie de întrebări legate de metoda adoptată pentru privatizare, de prețul de vânzare a pachetului majoritar deținut de AVAS, preț sub cel al pieței, dar și de posibilitatea eșuării lamentabile a acestei privatizări. În atare condiții, Comisia pentru sănătate și familie din cadrul Camerei Deputaților a hotărât, în conformitate cu prevederile art. 71, art. 73

alin. (2) și art. 7 din Regulamentul Camerei Deputaților, efectuarea unei anchete privind modul de privatizare al S.C. Antibiotice S.A. Iași.

Ancheta, care s-a desfășurat sub forma audierilor persoanelor implicate în procesul de privatizare al societății ieșene, a avut următoarele obiective:

- Analiza impactului vânzării societății ieșene asupra Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în eventualitate stopării producției unor antibiotice și tuberculostatice folosite în România;

- Verificarea sesizării făcute de Sindicatul Antibiotice Iași cu privire la absența unui pact social care să facă parte din caietul de sarcini al privatizării;

- Impactul asupra mediului concurențial și al profitabilității societății prin refuzul Ministerului Sănătății Publice de a actualiza și recalcula prețul de vânzare pentru 120 de medicamente din portofoliul societății;

- Evaluarea posibilităților și a consecințelor condiționării cumpărării pachetului majoritar de către un producător de medicamente pentru a asigura dezvoltarea ulterioară a fabricii și pentru a preîntâmpina cumpărarea având ca scop valorificarea celor 400.000 mp de teren din patrimoniul societății, a căror valoare pe piață este de 2 ori mai mare decât prețul de pornire al licitației;

- Recomandări privind oportunitatea privatizării S.C. Antibiotice S.A. Iași.

Discuțiile asupra proiectul de Raport vor continua la viitoarea ședință a comisiei.

La punctul doi al ordinii de zi, comisia a procedat la continuarea dezbaterilor, în fond, asupra propunerii legislative „Legea farmaciei” ( Plx 483/2006).

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, în urma dezbaterilor care au avut loc, s-au desprins următoarele principale aspecte:

- Eliberarea medicamentelor se face numai prin intermediul farmaciilor sau drogheriilor, indiferent de regimul de eliberare;

- Eliberarea autorizației de funcționare a farmaciei se eliberează pe numele persoanei juridice, precum și a farmacistului șef de farmacie;

- Pentru eliberarea avizului de oportunitate pentru înființarea farmaciilor din mediul urban trebuie să se respecte criteriul demografic care stabilește o farmacie la 3000 de locuitori pentru municipiul București, la 3500 de locuitori pentru orașele reședință de județ și 4000 de locuitori pentru celelalte orașe;

- Autorizația de funcționare a officinelor locale de distribuție se va înscrie pe autorizația de funcționare a farmaciei titulare;

- Autorizația de funcționare a drogheriei se acordă pe numele persoanei juridice și al farmacistului șef sau asistentului șef, după caz;

- Firma farmaciei va include cuvântul „farmacia” și, după caz, o denumire care să o deosebească de astfel de unități;

- Mutarea sediului unei farmacii se poate face numai în aceeași localitate, iar pentru farmaciile înființate în gări, aerogări, precum și în centrele comerciale, acestea se pot muta numai în aceleași condiții;

- Supravegherea și inspecția în farmacii și în drogherii se exercită de către Ministerul Sănătății Publice; inspecția se face împreună cu reprezentanți ai Colegiului Farmaciștilor din România, în baza unui protocol;

- În situația în care organele de inspecție, prevăzute de lege, constată abateri repetate privind organizarea, dotarea și funcționarea farmaciei sau drogheriei, acestea pot dispune suspendarea activității și închiderea unității până la remedierea deficiențelor constatate;

- Farmaciile și drogheriile, înființate anterior intrării în vigoare a prezentei legi, rămân înființate și își vor continua activitatea;

- Taxele, precum și cuantumurile acestora, prevăzute de prezenta lege, se vor stabili prin hotărâre a Guvernului.

Rezultatul acestor dezbateri, care vor face obiectul unui raport preliminar, va fi pus la dispoziție, spre studiu, Ministerului Sănătății Publice și Colegiului Farmaciștilor din România, urmând ca, pe baza observațiilor înaintate, la viitoarea ședință a Comisiei pentru sănătate și familie să se ia o decizie finală.

La punctul trei al ordinii de zi, comisia a procedat la dezbaterile proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 11/2008 pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență (PL-x 231/2008).

După cum arăta dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, în prezent, potrivit prevederilor Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, medicii de familie se pot asocia și face gărzi în cadrul centrelor de permanență.

Prin prezenta ordonanță, se urmărește:

- definirea centrului de permanență ca formă de organizare pentru asigurarea continuității serviciilor în asistență medicală primară, definirea mai largă a categoriei de medici ce pot asigura servicii de continuitate a asistenței medicale primare prin adăugarea categoriei de medici de medicină generală cu drept de

liberă practică și de asemenea, specificarea sediilor care pot reprezenta puncte de plecare pentru medic în activitatea sa de asigurarea continuității asistenței medicale primare;

- extinderea sferei de exercitare a activității de către medicul care funcționează în regim de gardă și reglementează posibilitatea acestuia de a părăsi temporar centrul de permanență în timpul gărzii, pentru a acorda consultații medicale în vederea asigurării continuității asistenței medicale primare, atât la nivelul centrului de permanență cât și în afara acestuia, inclusiv la domiciliul pacientului; specificarea caracterului opțional al acestei activități, serviciile urmând să fie implementate pe etape, la nivel de servicii pilot;

- s-a modificat numărul medicilor de familie de la 3 la 5, deoarece din consultările cu medicii de familie, a rezultat că numărul de minimum 3 medici de familie care asigură gărzi în centrul de permanență este prea mic;

- s-a adăugat un text care specifică modalitatea de finanțare a serviciilor acordate și anume finanțarea din bugetul aprobat Ministerului Sănătății Publice.

- s-au adăugat 4 noi texte, prin care se menționează structura care va coordona activitatea în afara centrului de permanență și care va sprijini delimitarea între cazurile de urgență și cazurile în care este nevoie numai de asigurarea continuității în asistența medicală primară, modalitatea prin care sunt numiți coordonatori

centrelor de permanență din cadrul Ministerului Internelor și Reformei Administrative; prin aceste modificări se urmărește eficientizarea intervențiilor medicilor de familie ce vor face gărzi în cadrul centrelor de permanență, respectiv aceștia se vor putea deplasa și către cazurile de urgență, inclusiv la domiciliul pacienților participând la asigurarea continuității serviciilor în asistența medicală primară;

- s-a urmărit armonizarea, în conformitate cu prevederile acquis-ului comunitar, referitor la numărul unic de apel de urgență;

- se prevede posibilitatea modificărilor necesare a structurii bugetului Ministerului Sănătății Publice și al Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin avizul Ministerului Economiei și Finanțelor;

- se menționează cadrul și termenele de timp pentru intrarea în vigoare a prezentei legi și pentru definirea normelor ei de implementare.

Echipamentele necesare echipajelor de consultații de urgență la domiciliu încep să fie furnizate în cadrul programelor de sănătate privind reabilitarea serviciilor de urgență prespitalicească.

Creșterea eficacității intervențiilor medicilor de familie va duce la o diminuare a adresabilității populației la nivelul eșalonului următor, spitalul, care este mult mai scump pentru sistem realizându-se astfel economii în sistem.



Intervențiile medicilor de familie ce vor face gărzi în cazul centrelor de permanență vor fi mai eficiente, și anume aceștia se vor putea și deplasa către cazurile ce solicită consultații în regim de urgență, inclusiv la domiciliul pacienților, participând la oferirea de servicii continue în cadrul asistenței medicale primare. De asemenea se asigură în mod eficace continuitatea consultațiilor în cadrul asistenței medicale primare în special în mediul rural defavorizat.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să propună Plenului Camerei Deputaților admiterea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 11/2008 pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență (PL-x 231/2008) în formă adoptată de către Senat.

La punctul patru al ordinii de zi, comisia a procedat la examinarea, în vederea avizării, a propunerii legislative pentru modificarea Legii nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți (Pl-x 417/2008) respinsă de către Senat.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, propunerea legislativă are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Legii nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți, cu modificările ulterioare,

intervențiile legislative urmărind realizarea unui sistem de diferențiere a beneficiarilor acestui drept, în funcție de situația materială a părinților nou-născuților, valoarea trusoului fiind mult mai substanțială pentru copii ce provin din familii cu venituri modeste sau foarte mici.

Inițiatorul propunerii legislative apreciază că în acest fel este încurajată creșterea natalității și, totodată, este promovată o măsură care combate abandonul copiilor în maternități de către mamele singure sau de către familiile cu mulți copii ori de către cele cu venituri foarte mici.

În urma dezbaterilor care au avut loc, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să propună avizarea favorabilă a propunerii legislative pentru modificarea Legii nr. 482/2006 privind acordarea de trusouri pentru nou-născuți (Pl-x 417/2008) în forma propusă de inițiator.

La punctul cinci al ordinii de zi, „Diverse” comisia a analizat, situația gravă, generată de manageriatului defectuos al Spitalului „Prof.Dr. Victor Gomoiu” din Capitală, hotărându-se, în unanimitate, trimiterea unui colectiv format din 3 membri ai comisiei care să se documenteze direct asupra acestor aspecte.

De asemenea, punând din nou în discuție activitatea subcomisiei parlamentare constituită la nivelul Comisiei pentru Sănătate și Familie în baza Hotărârii Biroului Permanent al

Camerei Deputaților nr.1053/3.10.2006 în vederea investigării falsificării de diplome și ilegalităților săvârșite la Universitatea Oradea, a solicitat ca aceasta să ia măsuri pentru că partea italiană a sesizat asupra primirii, ilegale, la Facultatea de Medicină din Oradea a unui număr de încă 61 tehnicieni dentari italieni care, precum anterior, obțin diplome în mod ilegal.

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

La lucrările comisiei au fost prezenți 14 deputați, neînregistrându-se absențe:

dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim ( Grup Parlamentar al PRM ) ,  
dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan ( Grup Parlamentar al PSD ) ,  
dl.dep.Movilă Petre ( Grup Parlamentar al PD-L),  
dl.dep.dr.Diaconescu Renică ( Grup Parlamentar al PSD),  
dl.dep.dr.Paveliu Sorin ( Grup Parlamentar al PD-L) ,  
dl.dep.dr.Boeriu Valeriu ( Grup Parlamentar al PNL ) ,  
dl.dep.dr.Bonis Istvan ( Grup Parlamentar al UDMR),  
dl.dep.dr.Câmpanu Liviu ( Grup Parlamentar al PNL ) ,  
dl.dep.dr.Ciocâlțeu Alexandru ( Grup Parlamentar al PD-L ) ,  
dl.dep.dr.Luchian Ion ( Grup Parlamentar al PNL ) ,

dl.dep.dr.Nechita Aurel ( Grup Parlamentar al PSD ) ,  
dl.dep.Rădulescu Cristian ( Grup Parlamentar al PD-L ),  
dl.dep.Burnei Ion (Grup Parlamentar al PSD),  
dl.dep. Ciontu Corneliu (Grup Parlamentar al PC).

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