



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/573/ 2 octombrie 2002

PROCES VERBAL *al ședințelor comisiei din zilele de 1 și 2.10.2002*

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

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

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

1. Continuarea dezbaterilor asupra propunerii legislative privind Legea spitalelor (PL 699/2001).
2. Continuarea dezbaterilor asupra proiectului de Lege privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor.
3. Continuarea dezbaterilor asupra propunerii legislative privind Legea spitalelor (PL 625/2002).
4. Continuarea dezbaterilor asupra proiectului Legii drepturilor pacientului.
5. Dezbaterile propunerii legislative privind exercitarea profesiei de biochimist, biolog, chimist, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Național al Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor din sistemul sanitar din România.

În deschiderea lucrărilor, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* informează comisia că, în locul doamnei dep.Iulia Pataki, care lipsește motivat, Grupul Parlamentar al UDMR a hotărât să participe la ședința comisiei dl.dep.Marton Arpad.

La primul punct al ordinii de zi , comisia a reanalizat Legea spitalelor, în forma rezultată în urma dezbaterilor din ședințele anterioare ale comisiei. Având în vedere importanța acestei legi, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că, pentru a se evita unele necorelări între articole este necesară parcurgerea, încă o dată, a textelor aprobate.

Art.1.

Asupra acestui articol, care definește noțiunea de spital, precum și serviciile medicale acordate de acesta, nu s-au făcut intervenții. Supus la vot, art.1 a fost adoptat în unanimitate.

Art.2.

Articolul cuprinde prevederi referitoare la condițiile în care se obține autorizația sanitară de funcționare a spitalelor. Conținutul art.2 a fost votat, în unanimitate, în forma prezentată.

Art.3.

Dl.dep.Marton Arpad apreciază că din textul alin.(2) trebuie eliminată teza a 2-a referitoare la faptul că autorizarea spitalelor pentru activități de învățământ și cercetare trebuie să includă și numărul maxim al cadrelor didactice ce vor fi plătite din bugetul fiecărui spital.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că această precizare a avut în vedere faptul că preparatorul intră în rezidențiat. Totodată se creează cadrul privind plata indemnizației pentru asistenții universitari. Această prevedere a fost introdusă în textul art.3 alin.(2) în urma consultării cu persoane cu răspundere din Ministerul Educației și Cercetării care a dorit stabilirea numărului maxim al cadrelor didactice și de cercetare ce pot fi plătite din bugetul fiecărui spital , în scopul evaluării numărului de cadre universitare.

Domnia sa subliniază că aceasta nu înseamnă că prevederile mai sus menționate devin o obligativitate pentru spital (de ex.: nu este o obligație pentru spital ca un asistent universitar să primească indemnizația clinică).

Dl.dep.dr.Ion Luchian susține afirmația domnului dep.Marton Arpad, subliniind că Ministerul Sănătății și Familiei nu trebuie să impună numărul de cadre didactice și de cercetare care pot fi plătite din bugetul fiecărui spital. Având în vedere modul de finanțare al spitalului (bugetul global), domnia sa apreciază că numai acesta poate hotărî numărul de cadre didactice sau de cercetare care pot fi plătite.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază, încă odată, că aceste prevederi nu sunt obligatorii, însă sunt necesare și pentru corelare cu Legea privind pregătirea și perfecționarea continuă a medicilor și farmaciștilor.

Dl.dep.Marton Arpad arată că la art.3 alin.(2) se precizează că numai spitalele private și unitățile de învățământ medical superior private acreditate pot desfășura activități de învățământ medico-farmaceutic. Ori în condițiile în care acreditarea unităților de învățământ private se acordă numai după ce 3 promoții consecutive au un procent de promovare de 51 % , înseamnă că în această perioadă nu se poate efectua practica studentescă . domnia sa propune eliminarea cuvântului “acreditate”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei susține afirmația antevorbitorului său și propune completarea textului din finalul art.3 alin.(2) cu sintagma “ autorizate și acreditate”, deoarece acreditarea definitivă se acordă numai după 3 ani cu condiția ca din totalul studenților de la instituția de învățământ superior privat să promoveze examenul de stat jumătate plus unul.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței revine la art.3 alin.(1) și propune eliminarea enumerării activităților de învățământ medico-farmaceutic.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că alin.(1) este bine formulat și ca urmare nu este de acord cu propunerea dl.dep.dr.Ludovic Abiței . Referitor la propunerea privind dreptul spitalelor

private de a desfășura activități de învățământ medico-farmaceutic și de cercetare medicală, domnia sa propune un nou text , ca alin.(7) al art.3 , formulat astfel:

“(7) Prevederile acestui articol se aplică și spitalelor private și unităților de învățământ medical superior, private autorizate și acreditate.”

Supus la vot art.3 reformulat în 7 alineate a fost adoptat în unanimitate.

Art.4.

Dl.dep.Marton Arpad arată că, în conformitate cu normele de tehnică legislativă, art.35 trebuie introdus înaintea art.4, deoarece tratează aceeași problemă medicală.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan este de acord cu această propunere, întrucât art.35 alin.(1) prevede că spitalul trebuie să asigure condiții de prevenire a infecțiilor nosocomiale, iar alin.(2) stabilește obligativitatea spitalului de a avea un program eficient de prevenire, control și înlăturare a infecțiilor, potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății și Familiei . Art.4 precizează că spitalul răspunde pentru nerespectarea prevederilor de la art.35.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca alin.(1) și (2) a art.35 să se introducă ca alin.(1) și (2) a art.4, iar textul art.4 să devină alin.(3). Supus la vot art.4 a fost adoptat , în unanimitate, astfel:

“Art.4. – (1) Spitalul asigură condiții de cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei .

(2) În cadrul spitalelor, potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății și Familiei se derulează un program eficient de prevenire, control și înlăturare a infecțiilor.

(3) Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru nerespectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei...”

Art.5.

Dl.dep.dr.Ion Luchian apreciază că, ar fi necesar ca în textul art.5 să se introducă un nou alineat care să reglementeze statutul spitalelor strategice, care există în fiecare județ și care au atribuții speciale în caz de catastrofe , acestea fiind nominalizate într-un plan special de dezastre.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că Ministerul Sănătății și Familiei colaborează cu celelalte ministere implicate în caz de război, dezastre etc. și, în consecință, nu este necesară această precizare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că nu este necesară o asemenea precizare, întrucât art.5 alin.(2) prevede obligativitatea spitalelor de a fi pregătite și de a participa activ în cazul situațiilor menționate mai sus. Supus la vot , amendamentul dl.dep.dr.Ion Luchian este respins, art.5 fiind adoptat în forma prezentată (fără modificări).

Art.6.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune introducerea unei noi litere , ca lit.b) în cadrul art.6 alin.(1) și anume b) “spitale clinice universitare” , apreciind că acestea au fost definite în art.7, însă au fost omise din clasificarea spitalelor.

Doamna dep.dr.Ana Florea consideră că această propunere nu corespunde criteriului de clasificare a spitalului și anume cel care se referă la teritoriul deservit și adresabilitatea pacienților.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței apreciază că spitalele clinice universitare nu deserveșc pacienții din teritoriul deservit.

Dl.dep.Marton Arpad nu este de acord cu afirmația antevorbitorului său, subliniind că aceste spitale deserveșc pacienții din mai multe teritorii.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că acest tip de spitale deserveșc toate teritoriile, iar adresabilitatea pacienților este foarte mare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot amendamentul privind introducerea lit.b). Acesta este adoptat în unanimitate.

În continuare, domnia sa propune completarea alin.(2) a art.6 cu două litere noi e) “sanatorii” și f) “preventorii”.

Dl.dep.Marton Arpad arată că acestea sunt precizate la art.10 și propune ca art.10 să fie introdus după art.6.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan a propus reformularea alin.(4) a art.6 astfel: “În funcție de modul de finanțare spitalele se clasifică în :

- a) spitale cu finanțare din fonduri publice;
- b) spitale cu finanțare din fonduri private;
- c) spitale cu finanțare din fonduri mixte.”

Supus la vot amendamentul și art.6 , în integralitate, au fost adoptate în unanimitate.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune completarea textului de la art.10 renumerotat prin introducerea acestuia după art.6, cu sintagma “centrele de diagnostic și tratament cu paturi pentru o zi și preventorii.”

Supus la vot art.10 reformulat este adoptat în unanimitate și este introdus după art.6, având următorul conținut: “Sunt asimilate, ca mod de organizare și funcționare, alte unități cu paturi cum sunt: institutele clinice, sanatoriile, centrele de diagnostic și tratament cu paturi pentru o zi, preventoriile, centrele de sănătate și altele asemenea.”

Art.7.

Dl.dep.farm.Ion Burnei apreciază că sintagma “ de regulă pentru tuberculoză, boli infecțioase, psihiatrie” din cuprinsul art.7 lit.f), care definește spitalul de importanță interjudețeană , este limitativă și propune eliminarea ei.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan nu este de acord cu propunerea antevorbitorului său, considerând că se poate asigura și alte tipuri de asistență medicală.

Supus la vot amendamentul dl.dep.farm.Ion Burnei este respins.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan a propus ca sintagma “medicina internă și psihiatrie” de la finalul lit.m) a art.7 să se elimine, deoarece nu este necesară

precizarea privind asigurarea, de către centrele de sănătate, a acestor două tipuri de asistență medicală.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei susține propunerea antevorbitorului său și supune la vot amendamentul. Acesta este adoptat în unanimitate.

Supus la vot art.7 reformulat, cuprinzând lit.a) – m) este adoptat în unanimitate.

Art.8.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că alin.(1) nu este corect formulat, întrucât structura organizatorică a spitalului trebuie să cuprindă numai serviciile medicale. În consecință propune eliminarea sintagmei “laboratoare” subliniind că tendința actuală este de externalizare a acestor tipuri de servicii.

Dl.dep.Marton Arpad apreciază că externalizarea acestora nu este o soluție bună, deoarece există solicitări, în urgență, a analizelor de laborator.

Dl.dep.farm.Ion Burnei consideră că această externalizare mărește costurile spitalelor.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că, în județul Prahova funcționează un astfel de sistem prin apelarea la serviciile unor laboratoare din afara spitalului.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că , în județul Iași o serie de spitale apelează la servicii externe.

Supus la vot amendamentul dl.dep.dr.Ion Luchian este respins.

Dl.dep.Marton Arpad propune eliminarea sintagmei “ ca unitate etalon pentru unitatea administrativ teritorială, respectiv județ din cuprinsul alin.(3) a art.8, deoarece este o repetare a art.7 lit.g). Acest amendament este acceptat de comisie.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan apreciază că sintagma “ambulatorii de specialitate” de la alin.(4) a art.8 nu este foarte clară, întrucât nu face distincția între ambulatoriul de spital și cel care nu aparține spitalului și între ambulatoriul de spital și spital.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei este de acord cu textul formulat la alin.(4) apreciind că departajarea propusă de antevorbitor ar putea conduce la apariția unor disfuncționalități în activitatea spitalului. Domnia sa arată că în situația în care un post (ex.endocrinolog) există numai în ambulatoriu de spital, medicul încadrat pe acest post poate acorda consultații și la pacienții internați, ceea ce este un lucru benefic pentru spital.

Dl.dep.dr.Ion Luchian susține propunerea dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, însă dorește să cunoască cum se ia decizia în cazul expus mai sus.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că decizia aparține directorului de spital.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan întreabă care este diferența între ambulatoriul de spital și cel de specialitate.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că ambulatoriul de specialitate este o unitate prespitalicească.

Dl.dep.farm.Ion Burnei apreciază că între ambulatoriul de spital și cel de specialitate există o diferență în ceea ce privește modul de finanțare. Ambulatoriul de spital este finanțat din bugetul global al spitalului, iar cel de specialitate de către casa de asigurări. De exemplu, un cabinet de neurologie care nu are nimic comun cu spitalul, încheie contract cu casa de asigurări.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că ambulatoriul de spital este plătit din bugetul global al spitalului.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că, în cazul unui ambulator de specialitate care are atât cabinete medicale de specialitate ce aparțin spitalului, cât și cabinete ce nu aparțin acestuia, finanțarea pentru utilități este mixtă. Pentru prima categorie plătește spitalul, iar pentru a doua categorie casa de asigurări cu cabinetul de specialitate care are contract.

În urma discuțiilor asupra alin.(4) al art.8 s-a supus la vot propunerea dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (de diferențiere clară a acestor ambulatorii). Această propunere este respinsă.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan a propus ca la alin.(6) a art.8 care definește spitalul clinic universitar, cuvântul “universitare” să se elimine, rămânând doar sintagma “spital clinic”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei este de acord cu această propunere, arătând că în străinătate toate cabinetele se numesc clinice.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan arată că în străinătate, cabinetul clinic este similar cu cabinetul particular iar spitalele se numesc spitale universitare.

Supusă la vot sintagma de “spitale clinice universitare” așa cum e precizată în alin.(6) este acceptată de comisie.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus eliminarea sintagmei “sau, după caz, ministerelor și instituțiilor centrale cu rețele sanitare proprii” din textul alin.(7) a art.8 , deoarece Ministerul Sănătății și Familiei este autoritatea centrală care răspunde de reglementarea și controlul activităților organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spitale. Acest amendament este adoptat de comisie.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței a propus ca pentru problemele de etică, deontologie profesională și comportamentală să răspundă, alături de Colegiul Medicilor din România, toate colegiile care au membri în spitale.

Doamna dep.Constanța Popa arată că, în cazul biologilor din laboratoarele de spital, care nu sunt membri ai Colegiului Medicilor din România , abaterile de la deontologia profesională sunt rezolvate de către Colegiul biologilor. Aceiași situație se întâlnește și la farmaciștii de spital care sunt membri ai Colegiului Farmaciștilor din România .

Dl.dep.Marton Arpad arată că , din punct de vedere juridic, un organism care nu curpinde membrii ce au săvârșit abateri, nu poate să-i judece pe aceștia; de exemplu, un farmacist nu poate fi judecat de către Colegiul Medicilor din

România, ci numai de către Colegiul Farmaciștilor din România a cărui membru este. În continuare, domnia sa apreciază că alin.(7) cuprinde 3 teze distincte și anume:

a) face referire la activitățile organizatorice și funcționale; b) la activitatea profesională și c) la problemele de etică și deontologie profesională.

În consecință propune reformularea alin.(7) ca articol separat cu 3 alineate.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan este de acord cu afirmațiile dl.dep.Marton Arpad privind cele 3 teze. Referitor la problemele de etică și deontologie, domnia sa arată că , fiind vorba de o cutumă, textul trebuie să rămână așa cum e formulat la alin.(7). Domnia sa subliniază că activitatea medicală se desfășoară în echipă mixtă sub controlul medicului.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că rezolvarea abaterilor de la etica și deontologia profesională aparține numai Colegiului Medicilor din România , întrucât culpele medicale (de ex. decesele) nu se pot judeca de alte categorii profesionale din spital . În plus, în Legea asistentului medical, organismul care judecă culpa medicală a asistentului este Colegiul Medicilor din România. Același mod de soluționare trebuie extins și la celelalte categorii profesionale din spital.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că farmacistul nu lucrează sub controlul medicului și , în consecință, propune extinderea competenței prin completarea textului cu sintagma “Colegiul Farmaciștilor din România”.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței propune eliminarea din text alin.(7) a celei de-a 3-a teză “Problemele de etică...”

Doamna dep.dr.Ana Florea propune introducerea cuvântului “medicală” după “Problemele de etică și deontologie”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune completarea textului cu sintagma “sau, după caz, a Colegiului Farmaciștilor din România “, apreciind că farmacistul are o poziție specială în cadrul echipei medicale.

Supus la vot alin.(7) completat cu sintagma menționată mai sus,a fost adoptat, în unanimitate.

Supus la vot, art.8 modificat și completat, a fost adoptat de comisie.

Art.9.

Dl.dep.dr.Ion Luchian a propus completarea art.9 cu două noi alineate:
b) spitalizare discontinuă și d) spitalizare la domiciliu întrucât, în prezent, există aceste 2 tipuri de spitalizare.

Acest amendament este votat în unanimitate.

Art.10 reformulat a fost introdus după art.6.

Art.11.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus eliminarea sintagmei “ sau centrele medicale” întrucât acestea nu se pot organiza cu spitale cu personalitate juridică.

Supus la vot amendamentul este acceptat.

Art.12.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor cât și criteriile de evaluare pentru obținerea acreditării spitalelor trebuie avizate de Ministerul Sănătății și Familiei , organismul care face politica sanitară în România. În acest sens, domnia sa propune completarea textului de la alin.(7) cu sintagma “ cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei “.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că precizarea privind obligativitatea obținerii din partea Ministerului Sănătății și Familiei înseamnă centralizare și în consecință propune ca și Colegiul Medicilor din România să acorde aviz. Domnia sa nu este de acord cu propunerea dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei . Amendamentul dl.dep.dr.Ion Luchian este respins.

Amendamentul propus de dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei este votat în unanimitate.

Dl.dep.Marton Arpad consideră că textul alin.(8) nu este clar; membrii Comisiei Naționale de Acreditare au sau nu statut de salariați în cadrul acestui organism? Așa cum reiese din text aceștia nu au incompatibilități cu alte funcții. Domnia sa arată că în cazul consiliului de administrație a TVR, președintele are un salariu, iar membrii primesc o indemnizație lunară.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan apreciază că stabilirea, a unui salariu la nivel de secretar de stat pentru acești membri este prea mult.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței propune ca acestora să li se acorde o indemnizație lunară, raportată la un anumit procent din salariul unui secretar de stat.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că , în cazul în care se stabilește prin lege că membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor sunt salariați cu normă întreagă și în consecință nu au dreptul și la alte funcții, se ajunge la pierderea unor specialiști de marcă, care vor refuza să facă parte din această comisie.

Domnia sa este de părere că textul formulat la alin.(8) trebuie să fie mai permisiv și , în consecință, propune stabilirea unei indemnizații lunare de 50 % din salariul unui secretar de stat, având astfel posibilitatea de a-și profesa și meseria.

Supus la vot, alin.(8) a fost votat, în unanimitate, în forma modificată astfel ”Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor primesc o indemnizație lunară de 50 % din salariul unui secretar de stat.”

Dl.dep.Marton Arpad dorește să cunoască ce se întâmplă cu spitalele care din lipsa unei finanțări corespunzătoare nu îndeplinesc condițiile de acreditare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că legea în discuție cuprinde și prevederi privind re acreditarea și, în plus, alin.(7) a fost completat cu sintagma “ cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei “ tocmai pentru a se acorda dreptul de control al acestui organism în vederea aplicării corecte a legii și a politicii strategiei sănătății. Domnia sa apreciază că legea

trebuie elaborată în așa fel, încât să fie aplicabilă și pentru viitorul mai îndepărtat; în consecință, formularea textelor trebuie să fie clare și concise.

Supus la vot art.12 cu modificări a fost adoptat în unanimitate .

Art.13.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan arată că alin.(1) și (2) conțin prevederi asemănătoare și ca urmare propune comasarea celor două. În continuare, domnia sa consideră că noțiunea de centre medicale nu este definită.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că centrele medicale sunt numite prin ordin al ministrului sănătății și familiei , însă nu sunt definite în nici un act normativ.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune înlocuirea sintagmei “centre medicale” cu sintagma “și alte unități sanitare” și totodată propune reformularea art.13 astfel: “Spitalele clinice universitare, institutele și compartimentele clinice și alte unități sanitare, la propunerea Ministerului Sănătății și Familiei, prin hotărâre a Guvernului, pot primi statut de centre de excelență...” Acest articol este votat în unanimitate.

Art.14.

Dl.dep.dr.Ion Luchian având în vedere că politica sanitară este de externalizare a structurilor care furnizează servicii medicale de înaltă performanță, propune eliminarea art.14.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan susține propunerea antevorbitorului său.

Supus la vot art.14 este eliminat.

Art.15.

Dl.dep.dr.Ion Luchian consideră că nu este necesară o hotărâre a Guvernului pentru încadrarea unui spital la un alt nivel de acreditare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că și în învățământ funcționează un asemenea sistem, care este viabil, și este pentru menținerea în textul legii a sintagmei “ prin hotărâre a Guvernului.”

Supus la vot art.15 a fost votat în forma prezentată (fără modificări).

Art.16 , 17, 18

Asupra acestor articole nu au fost făcute intervenții.

Art.19.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei pentru a da posibilitatea ca spitalele să-și poată remedia situația în cazul în care i s-a suspendat acreditarea, a propus ca sintagma “ 2 luni” să se înlocuiască cu “6 luni”.

Amendamentul a fost votat în unanimitate.

Art.20.

Dl.dep.Marton Arpad consideră că, întrucât unele spitale sunt în proprietatea administrației locale și acestea trebuie să aibă dreptul de a înființa și desființa spitalele publice. În acest sens, domnia sa propune completarea textului de la alin.(1) astfel: “sau, după caz a autorităților publice locale, respectiv județene, cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei .”

Dl.dep.farm.Ion Burnei este de acord cu propunerea făcută.

Dl.dep.dr.Ion Luchian susține propunerea făcută.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că propunerea este bună și este pentru implicarea administrației locale în înființarea și desființarea spitalelor.

Supus la vot articolul este votat în unanimitate.

Art.21, 22 au fost votate în forma prezentată (fără modificări).

Art.23.

Dl.dep.Marton Arpad propune introducerea sintagmei “spitalelor de importanță națională, întrucât organele de conducere ale acestora sunt consiliul de administrație, comitetul director și directorul general, asemănător spitalelor clinice universitare, interjudețene și județene .”

Acest amendament este votat în unanimitate.

Art.24.

Dl.dep.Marton Arpad apreciază că pentru spitalele municipale, orășenești și comunale decizia de a numi organele de conducere trebuie să aparțină

consiliului local, respectiv județean în baza unui concurs organizat de către direcția de sănătate publică. Motivarea constă în faptul că , proprietarul care este consiliul local are multe obligații pe care nu le poate îndeplini deoarece nu el numește directorul.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că art.24 a fost finalizat în această formă (direcția de sănătate publică numește organele de conducere) numai după lungi discuții în comisie, din care au rezultat că administrația locală nu deține spitalul ca instituție medicală, ci numai ca și clădire și teren. În plus, este prematur ca proprietarul să-și asume responsabilități medicale, mai ales că nu are pregătirea medicală care să-i confere această responsabilitate.

Dl.dep.Marton Arpad apreciază că acest punct de vedere nu reprezintă o formă de descentralizare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că proprietarul nu poate să coordoneze și să controleze activitatea medicală, această sarcină revine direcției de sănătate publică și medicului din spital, care au pregătirea profesională absolut necesară pentru asemenea responsabilități.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței propune găsirea unei soluții de compromis prin care să se acorde și administrației locale un cuvânt de spus.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca din comitetul director al spitalelor municipale, orașenești și comunale să facă parte și un reprezentant al consiliului local.

Domnia sa propune completarea textului cu sintagma “din comitetul director face parte un reprezentant numit de consiliul local.”

Supus la vot, art.24 completat este adoptat de comisie.

Art.25.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca la alin.(2) care prevede care este componența comitetului director, sintagma “ cu numărul

stabilit conform alin.(1)” să se înlocuiască cu sintagma “normele Ministerului Sănătății și Familiei “. Amendamentul este votat în unanimitate.

Dl.dep.Marton Arpad propune reformularea alin.(5), în sensul că președintele consiliului de administrație să fie numit de consiliul local.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că acest consiliu de administrație nu există la spitale municipale, comunale, orașenești.

Dl.dep.Marton Arpad propune reformularea alin.(6) lit.b) astfel “consiliul de administrație numește cu acordul Ministerului Sănătății și Familiei directorul general”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că procedura de numire a acestuia de către Ministerul Sănătății și Familiei , din 3 candidați propuși de consiliul de administrație este mai democratică. S-a ajuns la această formulă după o serie de discuții din comisie.

Dl.dep.dr.Ion Luchian arată că domnia sa , în ședința anterioară a comisiei, a susținut numirea directorului general de către consiliul de administrație . Domnia sa subliniază că își menține punctul de vedere.

Dl.dep.Marton Arpad consideră că, este firesc ca ministrul să nu cunoască CV-ul tuturor candidaților de la spitalele din țară, ca urmare în numirea directorului general ales dintre cei trei candidați poate interveni subiectivismul.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan arată că s-a votat un principiu și își exprimă votul pentru formularea din lege.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței consideră că formularea din lege este mai corectă.

Supus la vot, amendamentul dl.dep.Marton Arpad susținut de dl.dep.dr.Ion Luchian este respins.

În aceste condiții, dl.dep.dr.Ion Luchian și dl.dep.Marton Arpad informează că vor susține amendamentele propuse în Plenul Camerei Deputaților.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan arată că din lege s-a omis un text privind atribuțiile comitetului director de la spitalele municipale, orășenești și comunale.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , susținut de *dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* a propus introducerea unui nou articol după art.25 care să prevadă aceste atribuții. Astfel:

“Pentru spitalele municipale, orășenești și comunale, comitetul director are următoarele atribuții:

- a) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;
- b) analizează și recomandă măsuri pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- c) analizează și propune lista investițiilor care urmează a se realiza într-un exercițiu financiar;
- d) analizează modul de îndeplinire al obligațiilor asumate prin contracte;
- e) conduce operativ întreaga activitate a spitalului.”

Articolul este votat în unanimitate.

Art.26.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus ca la alin.(3) să se precizeze că , în cazul spitalelor de importanță națională, spitalelor clinice universitare, de importanță interjudețeană și județeană, reînnoirea contractului de administrare a directorului general se face obligatoriu cu avizul consiliului de administrație . Amendamentul este votat în unanimitate.

Art.27.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan propune introducerea unei noi litere la alin.(1), pentru a completa componența comitetului director cu directorul medical. Acesta a fost omis arată domnia sa . Și acest amendament a fost votat.

Art.28 a fost votat în forma prezentată (fără modificări).

Art.29.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus ca după sintagma “ de către minister” să se introducă sintagma “ de resort” pentru a preciza despre care minister este vorba în cazul răspunderii conducerii spitalului în fața ministerului (Ministerul Sănătății și Familiei , ministerele cu rețea sanitară proprie).

Dl.dep.Marton Arpad arată că în textul alin.(2) există o discriminare a administrației publice locale față de ministerele de resort.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că ministerele de resort, în comparație cu autoritățile publice locale, au un organism medical care are competență în revocarea personalului din funcțiile de conducere în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai activității. Domnia sa propune reformularea alin.(2) astfel: ” Revocarea... se face de către Ministerul Sănătății și Familiei , respectiv ministerul de resort sau,după caz , de către Ministerul Sănătății și Familiei la propunerea direcției de sănătate publică, în funcție de subordonare, iar în cazuri deosebite, direct, de către ministrul sănătății și familiei, respectiv ministrul cu acordul consiliului de administrație .”

Art.30,31 au fost votate în forma prezentată (fără modificări).

Art.32.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus completarea articolului cu sintagma “ sau, după caz, direcția de sănătate publică” deoarece și aceste organisme trebuie să aprobe regulamentele de organizare și funcționare, precum și fișa posturilor cu caracter medico-sanitar elaborate de către conducerea spitalului.

Supus la vot amendamentul a fost acceptat de comisie.

Art.33.

Dl.dep.farm.Ion Burnei a propus ca sintagma “3 ani în unitatea spitalicească “ să se înlocuiască cu sintagma “ 3 ani în specialitate” apreciind că

aceasta este o formă mai democratică pentru ocuparea unui post de șef de secție, laborator etc. în spitalele publice.

Amendamentul este votat în unanimitate.

Art.35 reformulat a fost preluat în textul art.7.

Art.36.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan a propus eliminarea acestui articol, deoarece este ambiguu. Comisia a votat eliminarea acestui articol.

Art.37 a fost votat în forma prezentată (fără modificări).

Art.38.

Doamna dep.Constanța Popa propune ca la art.38 alin.(2), lit.f) să se modifice astfel: “unele reparații curente și capitale” acestea urmând a se face din bugetul de stat, iar la alin.(3) să se elimine cuvântul “se poate”obligând astfel bugetele locale să finanțeze lucrările de reparații curente și capitale de la spitale.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei consideră că în situația în care obligăm consiliile locale să finanțeze aceste reparații , rezultatele vor fi dezastruoase ; bugetul local fiind prea mic, consiliile locale nu o să poată finaliza nici un obiectiv. Domnia sa este pentru menținerea în textul alin.(3) a sintagmei “ se poate”, pentru că în acest fel va exista o sursă de finanțare în plus .

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan nu este de acord cu această propunere întrucât bugetul local este foarte mic și nu poate acoperi aceste reparații.

Doamna dep.Constanța Popa revine asupra propunerii și prezintă o a doua variantă: pentru reparații capitale, finanțarea să se facă de la bugetul de stat, iar pentru cele curente de către consiliul local.

Dl.dep.dr.Ion Luchian este de acord cu propunerea doamnei dep.Constanța Popa arătând că până în anul 1998 reparațiile capitale erau finanțate de la bugetul de stat, iar cele curente de la bugetul local.

Doamna dep.dr.Ana Florea susține afirmația antevorbitoare sale.

Dl.dep.Marton Arpad consideră că trebuie corelată Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2002 cu textul prevăzut în Legea spitalelor. Domnia sa informează comisia că Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2002 intră în vigoare la data de 2 octombrie 2002, însă Hotărârea Guvernului nr. 65/2002 și Hotărârea Guvernului nr. 66/2002 care nominalizează spitalele date în proprietate administrației publice locale, se aplică de la 1 ianuarie 2003.

Supus la vot art.38 , a fost votat în forma prezentată (fără modificări).

Art.39 a fost votat în forma prezentată (fără modificări).

Art.40.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan propune la alin.(1) ca după sintagma “Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli” să se introducă sintagma “al spitalului public”.

Dl.dep.Marton Arpad propune completarea alin.(1) cu următoarea frază “În cazul cheltuielilor a căror asigurare se propune din venituri de la bugetul local, bugetul spitalului va fi avizat de consiliul local.”

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că acest lucru este precizat la alin.(2) prin sintagma “ și a altor venituri estimate”, în consecință nu este necesară precizarea făcută de dl.dep.Marton Arpad.

Supus la vot, amendamentul dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan a fost adoptat, iar amendamentul dl.Marton Arpad a fost respins.

Art.41 – 52 au fost votate în forma prezentată (fără modificări).

Art.53.

Dl.dep.Marton Arpad precizează că din punct de vedere juridic, imobilele care sunt proprietate publică a statului sau a administrației locale nu pot fi vândute. În acest sens, domnia sa arată că este necesară modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 70/2002 pentru a se corela cu Legea spitalelor, care, la articolul art.53 alin.(1) prevede că imobilele care devin disponibile prin reorganizarea spitalului, pot fi vândute.

Doamna dep.Constanța Popa propune completarea art.53 alin.(1) cu următorul text : “Au drept de preemțiune persoanele care au lucrat în aceste spitale.” Domnia sa prezintă cazul Spitalului TBC din Slatina unde există un interes local de falimentare , atât din partea proprietarului cât și din partea consiliului local care nu mai investește nimic în acest spital .

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan nu este de acord cu această propunere deoarece în aceste condiții, medicul interesat de a cumpăra clădirea pentru înființarea unui spital privat, urmărește falimentarea spitalului în care funcționează.

Dl.dep.farm.Ion Burnei nu agreează propunerea făcută, argumentând că în urma unor controale efectuate de direcțiile de sănătate s-a constatat că unii medici au raportat date false privind numărul bolnavilor de TBC , tocmai pentru a obține unele facilități. Domnia sa consideră că acceptarea acestui amendament ar conduce la falimentarea nejustificată a spitalelor în care medicii sunt interesați să închirieze, concesioneze sau să cumpere imobilele.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei nu este de acord cu această propunere, opinând că preemțiunea nu este benefică pentru spitalul în funcțiune.

Supus la vot, amendamentul este respins cu 9 voturi pentru, 2 împotriva (doamna dep.Constanța Popa și doamna dep.dr.Ana Florea) și o abținere (dl.dep.dr.Ludovic Abiței).

Art.54 a fost adoptat în forma prezentată (fără modificări).

Art.55.

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan a propus înlocuirea sintagmei “ indicele de mortalitate” de la lit.d) cu sintagma “principali indicatori de morbiditate și mortalitate”.

Domnia sa consideră că indicele de mortalitate nu are nici-o relevanță dacă în raportul anual privind starea sănătății populației nu este prezentat în corelare cu indicele de morbiditate.

Supus la vot, acest amendament este adoptat, în unanimitate.

Art.56, 57 au fost votate în forma prezentată (fără modificări).

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , în urma încheierii dezbaterilor, supune la vot Legea spitalelor. Comisia a votat, în unanimitate, propunerea legislativă privind Legea spitalelor (PL nr.699/2001) cu amendamentele preluate din proiectul de Lege privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor (PL nr.103/2002) și propunerea legislativă privind Legea spitalelor (PL nr.625/2002), urmând a se întocmi raportul comisiei.

Dezbaterile asupra punctului 4 al ordinii de zi privind Legea drepturilor pacientului au fost amânate pentru următoarea ședință a comisiei.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus, iar comisia a votat, în unanimitate, la punctul cinci al ordinii de zi, să se efectueze studiu individual asupra propunerii legislative privind exercitarea profesiei de biochimist, biolog, chimist, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Național al Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor din sistemul sanitar din România, urmând ca dezbaterile generale și pe articole asupra acestei propuneri legislative să facă obiectul viitoarei ședințe a comisiei.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM