

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie Nr. 28/404/20 octombrie 2004

PROCES VERBAL al lucrărilor comisiei din zilele de 19 și 20.10.2004

La lucrările comisiei sunt prezenți 15 deputați, fiind absent motivat 1 deputat.

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

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

1. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru modificarea art.41 din Legea nr.111/1996 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare (PLX 601/2004).

2. Dezbateră, în fond, a proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.68/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor nr.270/2003 (PLX 603/2004).

3. Diverse.

La primul punct al ordinii de zi comisia a procedat la examinarea, în vederea avizării, a proiectului de Lege pentru modificarea art.41 din Legea nr.111/1996 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare (PLX 601/2004) .

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că, în prezent, Legea nr.111/1996 impune obligativitatea eliberării licenței de import/export pentru instalațiile radiologice. Pentru emiterea acestei

licențe solicitantul trebuie să facă dovada obținerii autorizației de import/export.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că licența este emisă de Ministerul Economiei și Comerțului, iar autorizația este eliberată de către Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare.

În continuare, domnia sa arată că emiterea acestor autorizații este în concordanță cu prevederile europene, Directiva Consiliului 96/29/Euratom din 13 mai 1996 stabilind standardele de bază de securitate pentru protecția sănătății lucrătorilor și a populației împotriva pericolelor prezentate de radiațiile ionizate, care face parte din acquis-ul privitor la Capitolul 14 – “Energia”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că orice instalație radiologică extrage, produce, prelucrează sau conține materiale radioactive, altele decât cele din ciclul combustibilului nuclear. Instalațiile radiologice pot fi instalații cu surse închise de radiații, generatoare de radiații X sau acceleratoare de particule și sunt utilizate pentru aplicații în domeniul medical, de cercetare, în învățământ sau în domeniul industrial. În consecință, domnia sa apreciază că nu sunt necesare licențe de import/export. De altfel, România a transmis Comisiei Europene un document de informații suplimentare privind atât eliminarea licențelor de import cât și respectarea angajamentelor asumate în cadrul analizei efectuate cu acest prilej de Ministerul Integrării Europene, când s-a constatat că emiterea autorizațiilor de import/export și a licențelor de import/export pentru instalații radiologice sunt încălcate cerințele comunitare.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru arată că, începând cu luna ianuarie 2004, România nu a mai eliberat licențe de import decât pentru produsele care fac obiectul art.36 din Acordul de asociere. România s-a angajat să elimine toate licențele de import păstrate după 1 ianuarie 2004 și a stabilit un calendar de implementare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că, România a acceptat în întregime acquis-ul comunitar aferent Capitolului 1 de negociere – “Libera circulație a mărfurilor” și a declarat în documentele de negociere că va fi în măsură să aplice în întregime acest acquis la data aderării.

În cadrul acquis-ului privitor la Capitolul 1, Regulamentul (CE) 2679/98 privind funcționarea pieței interne în condițiile liberei circulații a mărfurilor între statele membre se stipulează la art.4 alin.1 lit.a) că statele membre ale Uniunii Europene trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru a asigura libera circulație a mărfurilor pe teritoriul propriu.

Capitolul 1 a fost închis provizoriu în 2003 pe baza angajamentului părții române că vor fi eliminate licențele automate de import până la 31 decembrie 2003. Produsele la care s-a propus păstrarea licenței, a certificatului de abilitare sau al acordului de import au fost justificate în conformitate cu temeiurile prevăzute la art.36 din Acordul de asociere: moralitate publică, politică sau securitate publică, protecția sănătății și a vieții oamenilor, animalelor sau plantelor, protecția resurselor naturale, protecția tezaurilor naționale de valoare artistică, istorică sau arheologică, protecția proprietății intelectuale, industriale sau comerciale sau reglementările referitoare la aur sau argint.

În continuare, domnia sa arată că , se impune de urgență eliminarea prevederii privind obligativitatea eliberării licențelor de import sau de export de către Ministerul Economiei și Comerțului din cadrul art.41 din Legea nr.111/1996, republicată, cu completările și modificările ulterioare.

Dl.dep.dr.Ion Luchian apreciază că trebuie să fie supuse în continuare regimului de licențiere numai produsele și informațiile cu dublă utilizare prevăzute în anexa nr.1 la Legea nr.111/1996, acestea fiind pertinente pentru proliferarea armelor nucleare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că, în conformitate cu calendarul stabilit cu Comisia Europeană, România trebuie să amendeze art.41 din Legea nr.111/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare, până în luna decembrie 2004. Nerespectarea termenului asumat poate avea impact negativ asupra aprecierilor pozitive primite de România cu privire la acest capitol. De altfel, aprecierea pozitivă a Comisiei Europene privind respectarea angajamentului asumat de România cu privire la eliminarea licențelor automate la import nu este sigură decât în momentul în care România își va respecta toate angajamentele privind eliminarea licențelor de import.

Întrucât asupra articolelor nu s-au făcut intervenții, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, supune la vot acordarea avizului favorabil asupra proiectului de lege.

Comisia hotărăște, în unanimitate, acordarea avizului favorabil proiectul de Lege pentru modificarea art.41 din Legea nr.111/1996 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare (PLX 601/2004), în forma înaintată de către Senat.

La punctul doi al ordinii de zi, comisia a procedat la dezbaterea în fond a proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.68/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor nr.270/2003 (PLX 603/2004).

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că proiectul de lege are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Legii spitalelor privind definiția spitalelor, înființarea și desființarea spitalelor private, componența comitetului director al institutelor și spitalelor clinice, finanțarea membrilor consiliului de administrație, stabilirea indemnizației pentru cadrele didactice din spitalele clinice, etc.

În continuare, domnia sa arată că față de definiția inițială a

spitalului, este oportun să se evidențieze în mod distinct faptul că spitalul poate fi o unitate publică sau privată, precum și faptul că unitatea poate fi cu scop patrimonial (lucrative), cum sunt spitalele private organizate sub forma societăților comerciale, sau cu scop nepatrimonial (nelucrative), cum sunt spitalele publice sau spitalele private organizate sub forma asociațiilor sau fundațiilor.

Doamna dep.dr.Daniela Bartoș apreciază că pentru a se evita confuzia ce se putea crea prin definirea spitalului ca fiind o unitate proprietate publică sau privată și pentru punerea de acord cu prevederile Legii spitalelor nr.270/2003 și ale Legii nr.213/1998 privind proprietatea publică și regimul juridic al acesteia, cu noțiunea de serviciu public, precum și cu reglementările privitoare la persoanele juridice de drept privat (societățile comerciale, asociațiile și fundațiile) este necesar eliminarea referirii la termenul “proprietate”. Această soluție se impune pentru că în dreptul administrativ instituțiile publice (așa cum sunt spitalele publice) nu sunt proprietatea statului, ci constituie o formă de organizare a serviciilor publice administrative ale statului și ale unităților administrativ teritoriale. Pe de altă parte, spitalele private sunt persoane juridice organizate după caz, fie ca societăți comerciale, fie ca asociații sau fundații, adică sunt persoane juridice de drept privat, iar nu persoane juridice aflate în “proprietatea privată a unor persoane juridice”.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca, sintagma “publică sau privată” așa cum prevede pct.1 din proiectul de lege să se mențină.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot pct.1, iar comisia adoptă, în unanimitate, pct.1 în forma prevăzută în proiectul de lege.

Doamna dep.dr.Ana Florea apreciază că adoptarea pct.1 din proiectul de lege impune ca din clasificarea spitalelor să se elimine sintagma “spitalele mixte”. Clasificarea spitalelor în funcție de regimul

juridic al proprietății era nerelevantă și introduce confuzie în determinarea calificării spitalului ca fiind, după caz, public sau privat.

Sintagma “proprietate publică sau privată” nu se referă la spitale ca entități juridice, ci la bunurile pe care acestea le dețin sau le folosesc cu diferite titluri. Sub aspectul criteriului de clasificare propus la alin.(3) al art.6, respectiv în funcție de regimul juridic al proprietății, nu se poate face o determinare între spitalele publice și cele private.

Dl.dep.dr.Ion Luchian apreciază că spitalele publice pot avea în patrimoniu, cu diferite titluri, atât bunuri proprietate publică sau privată a statului sau a unităților administrativ-teritoriale, cât și bunuri proprietatea persoanelor juridice de drept privat. De exemplu, un spital public poate utiliza în temeiul unui contract de comodat (împrumut de folosință) un bun proprietate a unei persoane juridice de drept privat (cum ar fi o fundație), ceea ce nu transformă acel spital public într-un spital privat.

Tot astfel, spitalele private pot avea în patrimoniu, cu diferite titluri, atât bunuri proprietate privată, cât și bunuri aflate în proprietatea publică sau privată a statului sau a unităților administrativ-teritoriale. De exemplu, un spital privat poate folosi, în temeiul unui contract de concesiune sau închiriere, unul sau mai multe bunuri proprietate publică sau privată a statului sau a unităților administrativ-teritoriale, fără ca prin aceasta acel spital privat să devină un spital public. Domnia sa este pentru adoptarea pct.2 din proiectul de lege.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei concluzionează că , clasificarea spitalelor ca fiind publice sau private nu se mai face în funcție de criteriul regimului juridic al proprietății, ci pe baza reglementărilor specifice aplicabile instituțiilor publice, respectiv persoanelor juridice de drept privat. Acest tip de clasificare este mai riguros și are la bază o legislație coerentă cu o largă aplicare practică, binecunoscută de toate organele statului.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot

pct.2 din proiectul de lege, iar comisia votează, în unanimitate, adoptarea acestuia.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței propune menținerea pct.3 din proiectul de lege care se referă la înființarea și desființarea spitalelor private. Concret textul precizează, în mod clar, că spitalele private se organizează și funcționează sub forma persoanelor juridice de drept privat, care pot fi, în cadrul legislativ actual, societăți comerciale sau persoane juridice fără scop patrimonial (asociații sau fundații). Pentru acestea există reglementări specifice, care vor fi completate cu dispozițiile Legii spitalelor nr.270/2003.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că în condițiile în care s-a precizat care sunt formele juridice sub care pot funcționa spitalele private, este recomandabil să se utilizeze prevederile legale deja existente, care creează un cadru coerent de reglementare a înființării sau desființării persoanelor juridice de drept privat, respectiv societățile comerciale și asociațiile sau fundațiile.

Supus la vot pct.4 din proiectul de lege este adoptat în unanimitate.

Doamna dep.dr.Daniela Bartoș arată că prin Legea spitalelor nr.270/2003 a fost reglementată conducerea executivă a spitalelor cu peste 200 de paturi, ca fiind asigurată de comitetul director din care să facă parte, pe lângă directorul general și un director general adjunct medical. Domnia sa apreciază că această prevedere nu este completă, în special pentru institutele de cercetare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că această reglementare nu este acoperitoare pentru institutele de cercetare care desfășoară activități medicale. Institutele de cercetare medicală, datorită specificului deosebit, au nevoie, pentru coordonarea activității de cercetare științifică din domeniul medical, de existența în comitetul director a unei funcții de director științific, așa cum este propus la pct.4.

Domnia sa este pentru menținerea pct.4 din proiectul de lege.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot, iar comisia adoptă în unanimitate pct.4.

Dl.dep.farm.Ion Burnei arată că Legea nr.270/2003, cu modificările ulterioare, nu precizează sursele de finanțare pentru decontarea cheltuielilor de deplasare ocazionate de participarea la ședințele consiliului de administrație a membrilor care domiciliază în altă localitate. Întrucât persoanele desemnate în cadrul consiliilor urmează să îndeplinească o atribuție prevăzută de lege, în beneficiul și interesul spitalului, cheltuielile de delegare pentru membrii consiliilor de administrație trebuie să fie suportate din bugetele spitalelor publice.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei este de acord cu antevorbitorul său și supune la vot adoptarea pct.5 din proiectul de lege. Comisia votează în unanimitate acest punct.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot adoptarea pct.6 din proiectul de lege, întrucât nu s-au făcut intervenții asupra acestuia.

În continuare, domnia sa propune adoptarea pct.7 pentru corelare cu pct.2 din proiectul de lege.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că , potrivit reglementării actuale (Legea nr.270/2003) art.45 alin.(2) din lege cadrele didactice care desfășoară activități integrate în unitățile sanitare beneficiau de o indemnizație minimă de 50 % din drepturile salariale cuvenite funcției și gradului profesional .

La punctul 8 din proiectul de lege se prevede eliminarea sintagmei de “cel puțin” deoarece s-ar putea acorda discreționar această indemnizație. Domnia sa apreciază că menținerea textului de la pct.8 din proiectul de lege ar duce la reducerea veniturilor medicilor care, în prezent, au salarii mici.

Pe de altă parte prin stabilirea unui quantum din drepturile

salariale s-ar lua un drept de care medicii din spitalele clinice au beneficiat după apariția Legii spitalelor nr.270/2003.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca după sintagma “o indemnizație de” să se introducă cuvântul “minimum”.

Doamna dep.dr.Ana Florea este de acord cu propunerea făcută de antevorbitorul său, precizând că în aceste unități se desfășoară o activitate de vârf.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că, în spitalele clinice se acordă o asistență medicală performantă și, în consecință, propunerea domniei sale ar fi un stimulent pentru participarea cadrelor didactice la actul medical .

Supus la vot amendamentul este adoptat în unanimitate.

Astfel, alin.(2) al art.45 se reformulează astfel:

“(2) Cadrele didactice care își desfășoară activitatea în unitățile sanitare prevăzute la art.6 și 7, precum și în unitățile asimilate acestora beneficiază de o indemnizație de minimum 50 % din drepturile salariale cuvenite funcției și gradului profesional.”

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot, iar comisia adoptă în unanimitate, proiectul de lege cu amendamentul aprobat.

La punctul al treilea al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a dezbătut și alte probleme privind activitatea curentă.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM