



Parlamentul României
Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie *Nr. 28/450/11 noiembrie 2004*

PROCES VERBAL
al ședințelor comisiei din ziua de 9.11.2004

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*.

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

1. Dezbateră proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar (PLX 647/2004).

2. Dezbateră proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.81/2004 pentru modificarea Ordonanței Guvernului nr.59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar (PLX 668/2004).

3. Dezbateră propunerii legislative privind legea asistenței medicale de urgență (PLX 671/2004).

4. Dezbateră proiectului de Lege pentru completarea Legii nr.487/2002, Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice (PLX 664/2004).

5. Dezbateră proiectului de Lege privind organizarea activității de transfuzie sanguină în România, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice (PLX 674/2004).

6. Dezbateră proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.79/2004 pentru înființarea Agenției Naționale de Transplant (PLX 673/2004).

7. Dezbateră proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 650/2004).

8. Dezbateră proiectului de Lege pentru completarea Ordonanței Guvernului nr.93/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 649/2004).

9. Dezbateră propunerii legislative pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 654/2004).

10. Reexaminarea propunerii legislative privind formarea profesională a medicilor și farmaciștilor (PL nr.160/2002), în conformitate cu prevederile art.66 alin.(3) din Regulamentul Camerei Deputaților.

La punctele 1 și 2 ale ordinii de zi, în conformitate cu prevederile art.66 alin.(3) din Regulamentul Camerei Deputaților, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la examinarea, în fond, a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar (PLX 647/2004) în corelare cu proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.81/2004 pentru modificarea Ordonanței Guvernului nr.59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar (PLX 668/2004).

După cum a precizat *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* cele două proiecte de lege au același obiect de reglementare,

respectiv modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar.

Ministerul Sănătății ca autoritate națională în domeniul sănătății publice, în acord cu strategia de reformă în domeniu, are responsabilitatea întăririi disciplinei financiare și creșterii eficienței utilizării fondurilor publice în sistemul sanitar.

Având în vedere că multe dintre prevederile ordonanței de urgență sus menționate se referă la anul 2003 și, pe cale de consecință, nu se mai pot aplica în prezent, altele impuneau promovarea unor modificări determinate de apariția Legii nr.151/2004 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 40/2004 pentru modificarea și completarea Legii spitalelor nr.270/2003, precum și faptul că, pe parcursul aplicării acestei ordonanțe de urgență s-au ivit unele disfuncționalități, se impune revizuirea și modificarea prevederilor sale.

În acest scop, a fost emisă Ordonanța Guvernului nr.59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar, care cuprinde reglementări referitoare la: elaborarea, raportarea execuției și controlul bugetelor de venituri și cheltuieli ale spitalelor și ale altor unități sanitare publice la care plata serviciilor medicale se face pe buget stabilit pe titluri, articole și alineate de cheltuieli.

Una din prevederile ordonanței menționate creează posibilitatea acordării tichetelor de masă de către instituțiile sanitare numai din venituri proprii, altele decât cele realizate pe bază de contracte de furnizare de servicii medicale, încheiate cu casele de asigurări de sănătate.

Având în vedere faptul că instituțiile sanitare publice au ca obiectiv fundamental asigurarea de servicii medicale către populație, precum și faptul că, cele mai multe dintre acestea, nu pot realiza alte venituri din alte activități în afara celor contractate cu casele de asigurări de sănătate,

restricția menționată în prevederile alin.(1) al art.3 din ordonanța de mai sus face inaplicabilă acordarea tichetelor de masă.

Tot din această cauză nu s-au putut aplica nici prevederile art.46 alin.(4) din Legea bugetului de stat pe anul 2004 nr.507/2003 conform cărora instituțiile publice finanțate integral din venituri proprii, categorie în care se încadrează și instituțiile sanitare publice, pot acorda tichete de masă salariaților, fapt ce a determinat amplificarea unor tensiuni sociale în rândul angajaților din sistemul sanitar.

Ca urmare a negocierilor Ministerului Sănătății cu sindicatele și a Protocolului încheiat cu Federația SANITAS din România la 29 iulie 2004, s-a convenit ca, în regim de urgență, începând cu luna octombrie 2004, în vederea detensionării situațiilor conflictuale este necesară crearea bazei legale pentru acordarea tichetelor de masă.

În cadrul dezbaterilor pe articole, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* a arătat că textul alin.(2) al art.3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 81/2004 nu este clar și este discriminatoriu. Astfel, instituțiile sanitare publice, în limita veniturilor proprii, pot să-și prevadă în bugetul de venituri și cheltuieli sume pentru acordarea tichetelor de masă. Acordarea acestui drept se face în limita sumelor aprobate cu această destinație. Ori, acest drept trebuie acordat, în mod nediscriminatoriu, tuturor categoriilor de salariați din sistemul sanitar, din bugetul instituțiilor sanitare publice. Referirea la “ cu respectarea prevederilor legale care reglementează acordarea acestora “ este neclară și incompletă.

În opinia domniei sale, aceste neajunsuri au fost înlăturate prin reformularea textului art.3 în forma adoptată de către Senat.

Aceiași opinie este împărtășită și de către *dl.dep.farm.Ion Burnei și dl.dep.Petre Naidin* care susțin textul art.3 în formularea Senatului.

Comisia a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

La propunerea *doamnei dep.Iulia Pataki* , comisia a hotărât, în unanimitate, să propună Plenului Camerei Deputaților abrogarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.81/2004 ca fiind rămasă fără obiect.

În acest sens s-a introdus un nou text ca art.II prin care, la intrarea în vigoare a legii de aprobare, să se abroge Ordonanța de urgență a Guvernului nr.81/2004.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să propună Plenului Camerei Deputaților spre dezbateră și adoptare proiectul de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.59/2004 privind măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar (PLX 647/2004) cu amendamentele prezentate, care vor face obiectul raportului.

La punctul trei al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a trecut la dezbateră, în fond, a propunerii legislative privind legea asistenței medicale de urgență (PLX 671/2004), respinsă de către Senat în ședința din 1 noiembrie 2004.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, în calitate de inițiator , propunerea legislativă are ca obiect de reglementare crearea cadrului juridic adecvat pentru acordarea asistenței medico-chirurgicale de urgență atât în unitățile sanitare de stat cât și private. Serviciile speciale de asistență medicală de urgență salvamarul și salvaminul sunt prezentate într-o secțiune separată.

În propunere se face referire la transportul medical în cazurile de urgență medico-chirurgicale, detaliind sistemele de transport medical atât în cazurile de urgențe medicale care necesită resuscitare și terapie intensivă cât și în cazul transporturilor aeriene și navale.

Pentru creșterea calității actului medical, se prevede încadrarea unităților sanitare care asigură asistența medicală de urgență cu medici

având specialitatea de medicină de urgență, precum și angajarea de personal paramedical care să poată participa la manevre de descarcerare și prin ajutor medical.

Potrivit expunerii de motive, asistența medicală de urgență este considerată ca fiind intervenție rapidă care se adresează doar pacienților critici. Acest lucru vine în contradicție cu specialitatea de medicină de urgență și cu conceptul asistenței medicale de urgență pe plan european și chiar național, unde aceasta este considerată că se adresează pacientului cu probleme acute indiferent de gravitatea lor.

Începând cu anul 1993 s-a conturat un sistem de asistență medicală de urgență, la început experimental care, în prezent, funcționează cu rezultate foarte bune. Reglementarea propusă se suprapune dispozițiilor legale existente în materie: Protocolul între Ministerul Sănătății și Familiei și Ministerul de Interne privind colaborarea în domeniul asistenței medicale de urgență prespitalicească și al descarcerării nr.DB/9212 și 299 din 6.08.2002, ordinul ministrului sănătății nr.270/2004 privind asistența medicală de urgență prespitalicească și Memorandumul de înțelegere între Ministerul Administrației și Internelor, Ministerul Sănătății, Societatea de Medicină de Urgență și Catastrofă în România, Federația Autorităților Locale din România și Programul pentru Reformă și Parteneriate Durabile, semnat la 7.04.2004.

Pentru punerea în aplicare a Memorandumului, a fost întocmit Planul de Acțiune pentru Serviciile de Urgență care prevede elaborarea unui ordin comun, de către ministrul administrației și internelor și ministrul sănătății, precum și a unui proiect de lege privind asistența medicală de urgență și de reacție rapidă, în concordanță cu legislația europeană și cu Programul de Reformă și Parteneriate Durabile.

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie propune Plenului Camerei Deputaților respingerea propunerii legislative privind legea asistenței medicale de urgență (PLX 671/2004).

La punctul patru al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la examinarea, în fond, a proiectului de Lege pentru completarea Legii nr.487/2002, Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice (PLX 664/2004), adoptat de către Senat în ședința din 1 noiembrie 2004.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, în calitate de inițiator, proiectul de lege are ca obiect de reglementare completarea articolului 63 din Legea sănătății mintale, referindu-se la aprobarea, prin ordin al ministrului sănătății, a normelor de aplicare a prevederilor legii elaborate de Ministerul Sănătății .

În urma dezbaterilor, Comisia pentru sănătate și familie propune Plenului Camerei Deputaților adoptarea proiectului de Lege pentru completarea Legii nr.487/2002 , Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice (PLX nr.664/2004), în forma adoptată de către Senat.

La punctul cinci al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a trecut la dezbaterile, în fond, a proiectului de Lege privind organizarea activității de transfuzie sanguină în România, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice (PLX 674/2004), adoptat de către senat în ședința din 3 noiembrie 2004.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, proiectul de lege are ca obiect de reglementare stabilirea cadrului juridic general al medicinei transfuzionale în concordanță cu sistemele europene. Proiectul de lege cuprinde prevederi care se referă la

organizarea și funcționarea rețelei naționale de transfuzie sanguină, asigurarea calității și securității sângelui total și componentelor sanguine umane, practicarea transfuziei sanguine fondată pe principiile donării voluntare.

Prezenta lege transpune Directiva 2002/98/CE instituind normele de calitate și securitate pentru colecta, controlul, transformarea, conservarea și distribuirea sângelui total și a componentelor sanguine umane.

În urma examinării, comisia a operat o serie de modificări privind forma de redactare a unor texte.

În urma dezbaterilor, Comisia pentru sănătate și familie propune Plenului Camerei Deputaților adoptarea proiectului de Lege privind organizarea activității de transfuzie sanguină în România, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice (PLX nr.674/2004), cu amendamentele ce vor face obiectul raportului .

La punctul șase al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbaterile, în fond, a proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.79/2004 pentru înființarea Agenției Naționale de Transplant (PLX 673/2004).

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* Proiectul de lege reglementează cadrul juridic privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Transplant ca organ de specialitate în subordinea Ministerului Sănătății . Proiectul de lege cuprinde prevederi privind atribuțiile Agenției Naționale de Transplant, organizarea rețelei Agenției Naționale de Transplant și sistemul de asigurare a calității, securității sanitare și trasabilitatea grefoanelor.

În cadrul dezbaterilor pe articole, comisia a operat o serie de modificări privind forma de redactare a textelor.

La Art.II, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune eliminarea textului. Textul propune abrogarea art.10 alin.(2) referitor la condițiile introducerii și scoaterii din țară de țesuturi, organe și alte elemente sau produse ale corpului uman, text a cărei nerespectare constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 3 ani la 6 ani, potrivit art.18 din Legea nr.2/1998 privind prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane, publicată în Monitorul Oficial al României , nr.8/13.01.1998 (lege organică).

Ori abrogarea art.10 alin.(2) are drept consecință directă și abrogarea art.18 – normă ce ține de esența legii organice potrivit art.73, lit.h) din Constituția României.

Potrivit art.115, alin.(1) din Constituție prin ordonanța simplă nu pot fi reglementate decât domeniile care nu fac obiectul legilor organice, iar **menținerea Art.II conduce la o situație de neconstituționalitate.**

Totodată, aprobarea articolului respectiv înlătură răspunderea penală a celor care, fără autorizație specială emisă de Comisia Națională de Transplant, ar introduce sau scoate țesuturi, organe și alte elemente sau produse ale corpului uman.

Același punct de vedere a fost exprimat și de către Ministerul Sănătății prin adresa nr.OB 13139/11.11.2004.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

În urma dezbaterilor, Comisia pentru sănătate și familie propune Plenului Camerei Deputaților adoptarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.79/2004 pentru înființarea Agenției Naționale de Transplant (PLX nr.673/2004), cu amendamentele care or face obiectul raportului.

La punctele 7 – 9, în conformitate cu prevederile art.66 alin.(3) din Regulamentul Camerei Deputaților , Comisia pentru sănătate și

familie a procedat la examinarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.93/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 649/2004),, corelată cu proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 650/2004) și cu propunerea legislativă pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 654/2004).

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* proiectul de lege cuprinde prevederi care vizează protejarea unor categorii de persoane (persoane aflate în concediu medical pentru creșterea copilului) în contextul social existent. Prezentul proiect de lege reglementează modalitatea de organizare și derulare a procedurilor de externalizare a unor servicii medicale, a unor servicii din pachetul de servicii de bază și a unor contracte de achiziții publice pentru medicamente și materiale sanitare. De asemenea proiectul de lege cuprinde reglementări privind completarea consiliului de administrație a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a caselor de asigurări județene.

În cadrul dezbaterilor pe articole, *doamna dep.Iulia Pataki* propune să se introducă un nou punct în legea de aprobare, ca pct.1, prin care la alin.(1) al art.6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.150/2002 să se introducă o nouă literă, lit.j), cu următorul cuprins:

“j) medicii, medicii dentiști, asistenții medicali și moașele.”

Textul propus face obiectul propunerii legislative, care are ca obiect includerea în categoria persoanelor asigurate fără plata contribuției pentru asigurările sociale de sănătate și a personalului de specialitate care

lucrează în sistemul medico-sanitar, precum și a pensionarilor care provin din acest sistem.

În calitate de inițiator, domnia sa menționează că, în prezent, în România există anumite categorii de salariați, respectiv pensionari care beneficiază de unele facilități în cadrul sistemului în care lucrează ori în care au lucrat până la pensionare. Astfel angajații din industria mineritului, la Căile Ferate Române sau TAROM ori cei din sistemul de producție și distribuție a energiei electrice. Conform Hotărârii de Guvern nr.677/2003 polițiștii beneficiază în mod gratuit de asistență medicală și psihologică, medicamente și proteze împreună cu membrii familiilor lor. În aceeași situație se află și magistrații în activitate sau pensionarii, inclusiv cei de la Curtea Constituțională, precum și soțul sau soția acestora, împreună cu copiii aflați în întreținere conform Hotărârii de Guvern nr.409/1998.

Comisia a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

Inițiator al aceleiași propuneri legislative, *doamna dep.dr.Ana Florea* ține să sublinieze că, în mod similar, persoanele de specialitate medico-sanitară , care asigură sau au asigurat activitatea profilactică și de asistență medicală a populației, să beneficieze de gratuitatea serviciilor medicale, de medicamente și proteze.

Asupra punctelor 1 – 5 din legea de aprobare nu sunt formulate amendamente, textele fiind aprobate în forma adoptată de către Senat.

La punctul 6 din legea de aprobare, Senatul a adoptat reformularea alin.(1), (4) și (5) ale art.37 din Ordonanța Guvernului nr.93/2004.

Asupra alin.(1) al art.37 nu sunt formulate amendamente.

La alin.(4) al aceluiași articol, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că, comisiile de acreditare ale furnizorilor de medicamente, materiale sanitare și aparatură medicală trebuie să beneficieze de o componentă similară cu Comisia Națională de

Accreditare a Spitalelor. În acest sens, din comisiile de acreditare la nivel național trebuie să facă parte și un reprezentant al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate . La nivel județean, comisiile de acreditare trebuiesc completate cu câte un reprezentant al caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București.

Astfel , alin.(4) al art.37 va avea următorul cuprins:

“(4) Comisiile de acreditare la nivel național sunt formate din reprezentanți ai Ministerului Sănătății și C.N.A.S., ai structurilor naționale ale C.M.R., C.F.R., Colegiului Medicilor Dentiști din România și Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România , iar la nivel județean comisiile de acreditare sunt formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, **ai caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București** sau reprezentanți ai direcțiilor medicale ori reprezentanți ai structurilor similare din ministerele și instituțiile centrale cu rețele sanitare proprii și reprezentanți ai structurilor teritoriale ale C.M.R., C.F.R., Colegiului Medicilor Dentiști din România și Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România .”

Comisia a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

Asupra alin.(5) al aceluiași articol nu au fost formulate amendamente, acesta fiind aprobat în forma propusă de către Senat.

Referitor la componența Consiliului de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și ale consiliilor de administrație ale caselor de asigurări de sănătate județene, Ministerul Sănătății a propus să se introducă 2 reprezentanți numiți de primul ministru cu consultarea Consiliului Național al Persoanelor Vârstnice, respectiv către 2 reprezentanți propuși de către consiliile județene ale persoanelor vârstnice.

În consecință, Consiliul de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este constituit din 19 membri, iar consiliile de

administrație ale caselor de asigurări de sănătate județene, din câte 11 membri.

Comisia pentru sănătate și familie și-a însușit, în unanimitate, aceste propuneri care vor face obiectul punctelor 13 – 17, noi introduse în legea de aprobare.

Referindu-se la art.109 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.93/2004 *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că autonomia Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este îngrădită prin prevederile tezei a doua. Astfel, domnia sa propune ca sintagma “Organizarea și funcționarea acestor activități se stabilesc prin hotărâre a Guvernului” să se elimine.

Comisia a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să propună Plenului Camerei Deputaților dezbateră și adoptarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.93/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 649/2004), corelat cu proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 650/2004) și cu propunerea legislativă pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 654/2004), cu amendamentele prezentate care vor face obiectul raportului.

La punctul 10 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la reexaminarea propunerii legislative privind formarea profesională a medicilor și farmaciștilor (PL nr.160/2002), la solicitarea Plenului Camerei Deputaților.

Asupra art.1 și 2 din propunerea legislativă nu au fost formulate amendamente.

La art.3, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, în calitate de inițiator propune ca lit.c) înlocuirea sintagmei “programe pentru dobândirea de competențe și supraspecializări” cu “programe pentru dobândirea de atestate”. Această propunere are în vedere o exprimare mai cuprinzătoare.

Comisia a adoptat, în unanimitate, acest amendament.

Asupra art.4 – 17 nu au fost formulate amendamente.

Asupra alin.(1) – (3) al art.18 nu au fost formulate amendamente.

La alin.(4) al aceluiași articol, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune următoarea reformulare:

“(4) Medicii, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți care nu promovează sau nu se prezintă la examenul de atestare a specializării în prima sesiune, îl pot susține numai în primii 2 ani de la încheierea pregătirii de specialitate, cu excepția unor cazuri justificate conform legii.”

Comisia a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

Asupra art.19 și 20 nu au fost formulate amendamente.

De asemenea, asupra alin.(1) al art.21 nu au fost formulate amendamente.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca alin.(1) al art.21 să se formuleze după cum urmează:

“(2) Lista specialităților înrudite este parte integrantă a Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice, pentru rețeaua de asistență medicală care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.”

Această propunere are în vedere corectarea cu reglementările anterioare privind rezidențiatul cu taxă.

Amendamentul este aprobat în unanimitate.

În consecință, titlul Capitolului III se reformulează în “Dobândirea de atestate”.

Referindu-se la art.22 *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că una din recomandările experților UE(TAIEX) a fost introducerea în programa de pregătire de rezidențiat a competențelor și supraspecializărilor, întrucât menținerea acestora, în afara rezidențiatului denotă pregătirea incompletă a viitorilor specialiști. În acest sens este suficientă enunțarea principiilor privind pregătirea pentru obținerea atestatelor. Metodologia de organizare și dobândire a acestora, care poate suferi modificări, trebuie să se stabilească prin ordin al ministrului sănătății.

Astfel, art.22 se reformulează după cum urmează:

“Art.22. – (1) Atestatul reprezintă o formă de pregătire postuniversitară în domenii tehnice, diagnostice sau terapeutice, complementară unor specialități medico-farmaceutice.

(2) Anumite atestate stabilite prin ordin al ministrului sănătății și familiei în număr de maxim două, pot fi obținute în timpul rezidențiatului.

(3) Atestatele aferente fiecărei specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice sunt stabilite de Ministerul Sănătății și sunt cuprinse în Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală. Durata și conținutul programelor de pregătire pentru obținerea de atestate sunt aprobate de către Ministerul Sănătății la propunerea instituțiilor de învățământ superior cu profil medical, medico-dentar și farmaceutic uman acreditate.

(4) Metodologia privind organizarea , precum și dobândirea de atestate se stabilește prin ordin al ministrului sănătății.”

Asupra art.23 și 24 , care au fost eliminate, nu au fost făcute observații.

Tot pentru corelare cu reglementările anterioare, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune reformularea art.25 , renumerotat ca art.23, după cum urmează:

“Art.23. – Programele de pregătire postuniversitară efectuate și absolvite în străinătate, similare ca durată, curriculum și evaluare, cu programele privind dobândirea de atestate în vigoare în România, sunt recunoscute de Ministerul Sănătății , cu avizul Ministerului Educației și Cercetării .”

Asupra art.26 – 41 nu au fost formulate amendamente.

La art.42, devenit art.32, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune reformularea, după cum urmează:

“Art.32. – (1) Medicii, medicii dentiști și farmaciștii încadrați prin concurs pe funcții de preparator sau asistent universitar în unități de învățământ superior medical, medico-dentar și farmaceutic acreditate sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății ca rezidenți în specialitățile corespondente disciplinei didactice sau în specialități conexe, prevăzute în Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.

(2) Specialitățile conexe unei discipline didactice se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației și cercetării.”

De asemenea, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune, pentru corelare cu prevederile anterioare , ca alin.(1) al art.43, devenit art.33, să se reformuleze astfel:

“Art.33. – (1) Taxele de instruire pentru specializarea prin rezidențiat pe locuri nefinanțate de la bugetul de stat, pentru dobândirea de atestate și pentru educația medicală continuă și cursurile postuniversitare, precum și pentru obținerea , cu taxă, a celei de-a doua specialități sunt suportate de beneficiarii sau angajatorii acestora.”

Asupra alin.(2) și (3) ale aceluiași articol nu au fost formulate amendamente.

De asemenea, asupra art.44 – 46 devenite art.35 – 37, nu au fost formulate amendamente.

În finalul acestor dezbateri Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să supună spre dezbatere și aprobare propunerea legislativă privind formarea profesională a medicilor și farmaciștilor (PL nr.160/2002), cu amendamentele prezentate care vor face obiectul raportului de înlocuire.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM