

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie Nr. 28/577/29 noiembrie 2007

PROCES VERBAL al ședințelor comisiei din perioada 27 – 29 noiembrie 2007

La lucrările comisiei sunt prezenți 14 deputați, fiind absent motivat 1 deputat.

Lucrările ședinței 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 proiectului de Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.20/2007 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (PLx 427/2007).
2. Dezbateră propunerii legislative pentru modificarea și completarea Legii privind reforma în domeniul sănătății nr.95/2006 (Plx 207/2007).
3. Dezbateră propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 241/2007).

4. Dezbateră propunerii legislative pentru completarea pct.i) al art.16 al Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 242/2007).

5. Dezbateră propunerii legislative pentru modificarea alin.(2) al art.257 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 316/2007).

6. Dezbateră propunerii legislative pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 470/2007).

7. Dezbateră propunerii legislative de modificare și completare a Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 516/2007).

8. Dezbateră proiectului de Lege pentru modificarea art.213 alin.(1) lit.c) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (PLx 610/2007).

9. Dezbateră propunerii legislative pentru modificarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății , cu modificările și completările ulterioare (Plx 619/2007).

10. Dezbateră propunerii legislative pentru modificarea art.213 din Legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 668/2007).

11. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.76/2007 privind procedura specială de înregistrare fiscală și de plată a contribuțiilor sociale (PLx 673/2007).

12. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 43/2007 privind introducerea deliberată în mediu și introducerea pe piață a organismelor modificate genetic (PLX 719/2007).

13. Dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 44/2007 privind utilizarea în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic (PLX 720/2007).

14. Diverse.

15. Studiu individual.

La lucrările comisiei participă, ca invitat, dl.Ervin Szekely, secretar de stat, Ministerul Sănătății Publice .

La primul punct al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la continuarea dezbaterilor, în fond, asupra proiectului de Lege privind respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.20/2007 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (PLx 427/2007), adoptat de către Senat în ședința din 30 mai 2007, Camera Deputaților fiind Cameră decizională.

Având în vedere că inițiativele legislative care figurează la punctele 1 – 10 din ordinea de zi au un obiect comun de reglementare , respectiv modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în conformitate cu prevederile art.67 alin.(3) din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, ca toate aceste inițiative să fie dezbătute concomitent, pentru buna corelare a soluțiilor legislative adoptate și să facă obiectul unui singur raport.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , în prezent, programele de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice nu pot fi derulate în comun cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate deoarece fondurile prevăzute la transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate nu sunt suficiente

pentru realizarea obiectivelor și activelor necesare a fi implementate în anul 2007. În consecință, domnia sa propune, iar comisia votează , în unanimitate, ca Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 20/2007 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății să devină proiect de bază , iar celelalte 9 inițiative legislative să fie preluate în acesta.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, reformularea titlului legii după cum urmează:

„Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 20/2007 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății”

De asemenea, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, ca articolul unic din lege să devină art.I cu următorul cuprins:

„Art. I – Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 20 din 21 martie 2007 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 212 din 28 martie 2007, cu următoarele modificări și completări:”

Asupra articolului unic din ordonanță nu au fost făcute intervenții, acesta fiind aprobat, în unanimitate, în forma prezentată în ordonanță.

În continuare, domnia sa prezintă propunerile legislative.

Astfel, propunerea legislativă pentru completarea pct.i) al art.16 al Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Plx 242/2007) care se referă la asigurarea încadrării personalului de specialitate de asistență medicală cunoscătoare a limbii minorităților naționale în unitățile administrativ teritoriale în care sunt majoritari aceștia.

Scopul acestei prevederi este de a elimina crearea unui mecanism instituțional de garantare a exercitării efective a dreptului pacienților de a comunica în limba lor maternă.

Dl.dep.dr.Dida Corneliu arată că, în cazul aprobării acestor prevederi, ar trebui să se specifice că este vorba de unitățile administrative în care minoritățile naționale sunt peste 20 %.

Dl.dep.dr.Diaconescu Renică consideră că aceste prevederi sunt discriminatorii; singura minoritate națională a cărei pondere în unitățile administrativ-teritoriale este peste 20 % este minoritatea maghiară.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei intervine și precizează că, pentru soluționarea acestei probleme, Ministerul Sănătății Publice a propus introducerea la art.7 a unei noi litere, lit.j), cu următorul cuprins:

„j) asigurarea încadrării de personal de specialitate de asistență medicală cunoscătoare a limbii minorităților naționale în unitățile administrativ-teritoriale în care cetățenii minorităților naționale au o pondere de peste 20% din numărul locuitorilor.”

Pentru corelarea prevederilor nou introduse, Ministerul Sănătății Publice a propus reformularea lit.i) a art.16 după cum urmează:

„i) elaborează normele de organizare și funcționare a unităților care asigură asistența de sănătate publică, cu luarea în considerare și a prevederilor lit. j) a art. 7, autorizează și controlează activitatea instituțiilor de sănătate publică și asigură funcționarea unităților din subordine;”

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei și *dl.dep.dr.Luchian Ion* își însușesc aceste două amendamente.

Dl.dep.dr.Nechita Aurel arată că propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul

sănătății (Plx 470/2007) are ca obiect de reglementare realizarea egalității de șanse între femei și bărbați în domeniul sănătății, includerea, în mod explicit, prin lege, în cadrul programelor și subprogramelor de sănătate, depistării, controlului și tratamentul unor maladii cu incidență crescută în rândul femeilor sau bărbaților, cum sunt: osteoporoza, cancerul de sân și de col uterin, cancerul de prostată. De asemenea, urmărește eliminarea arbitrariului în alocarea resurselor aferente acestor programe, după modelul actualelor modificări - rămase necunoscute cetățenilor, atât în quantum cât și ca fundamentare – se va elimina.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei intervine și subliniază încă o dată că, în cazul adoptării inițiativelor legislative trebuie ca Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 20/2007 să fie actul de bază pe care se inserează celelalte propuneri legislative. Domnia sa subliniază că modificările propuse de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 20/2007 conduc, în mod direct, la o flexibilizare a transferului fondurilor necesare susținerii cheltuielilor financiare între cele două instituții, nemaifiind necesară organizarea unor rectificări bugetare în acest sens, astfel încât intervențiile din sistemul de sănătate, indiferent de sursa lor de finanțare, să poată fi adaptate rapid nevoilor de sănătate ale populației.

În acest sens, propunerea de reformulare a alin.(1) a art.48 din Legea nr.95/2006 care face obiectul propunerii legislative Plx 470/2007 reprezintă o centralizare excesivă care va împiedica elaborarea și derularea normală a programelor naționale de sănătate. Domnia sa se pronunță pentru textul alin.(1) al art.48 din ordonanța de urgență.

Aceiași opinie este împărtășită și de către Ministerul Sănătății Publice prin reprezentantul său, dl.Ervin Szekely, secretar de stat, Ministerul Sănătății Publice .

Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, cu majoritate de voturi, să aprobe textul din ordonanța de urgență.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* în mod indirect, de această soluție vor beneficia principalii destinatari ai programelor de sănătate, respectiv grupurile populaționale vulnerabile, precum și toți asigurații din sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

Aprobarea prezentului act normativ va determina implementarea adecvată a programelor naționale de sănătate în anul 2007, iar pe termen lung va duce la îmbunătățirea stării de sănătate populației, concomitent cu o creștere a nivelului de trai și a gradului de satisfacție a cetățenilor României.

Asupra pct.2 din ordonanța de urgență care vizează introducerea în cuprinsul art.48 a două noi alineate, reprezintă alin.(1¹) și (1²), nu au fost formulate observații.

Tot în acest sens, a fost respins, cu majoritate de voturi, și amendamentul care vizează reformularea alin.(2) al art.48 și care face obiectul propunerii legislative Plx 470/2007.

În consecință, au fost aprobate textele din ordonanța de urgență de la pct.3 și 4.

De asemenea, tot în propunerea legislativă Plx 470/2007 se propune introducerea , după art.48, a unui nou articol, art.48¹, cu următorul cuprins:

“Art. 48¹. – (1) În structura programelor naționale de sănătate, respectiv a subprogramelor naționale de sănătate, se introduc depistarea, controlul și tratamentul:

- a) cancerului de sân și cancerului de col uterin;
- b) cancerului de prostată.

(2) În cadrul programului național de sănătate a femeii și copilului se includ, cu titlu gratuit, controlul imunologic în primele luni de sarcină,

precum și ecografiile, în vederea depistării eventualelor malformații ereditare.”

Amendamentul a fost aprobat de comisie cu majoritate de voturi.

Având în vedere faptul că amendamentele care fac obiectul propunerii legislative Plx 470/2007 reprezintă o intenție de supracentralizare și suprareglementare, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, cu majoritate de voturi, respingerea acestora.

De asemenea, a fost aprobat textul pct.5 din ordonanța de urgență.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , în ultima perioadă de timp la nivelul unor spitale s-au înregistrat grave abuzuri din partea unor manageri care nu au respectat, cu strictețe, măsurile administrative impuse de către ministrul sănătății publice. Pentru soluționarea acestor situații extrem de grave, Ministerul Sănătății Publice a propus următorul amendament care vizează reformularea art.183² .

„Art. 183². – „În situația în care Ministerul Sănătății Publice, care a încheiat contractul de management, constată disfuncționalități în organizarea și funcționarea spitalului public, managerul este obligat să respecte cu strictețe măsurile impuse de către ministrul sănătății publice. Nerespectarea, de către managerul spitalului, a măsurilor impuse de către ministrul sănătății publice, inclusiv a celor privind schema de personal și secțiile clinice, duce la încetarea imediată a contractului de management.”

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, cu majoritate de voturi , acest amendament care a fost însușit de către *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , *dl.dep.dr.Luchian Ion* și *dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu* .

Pentru clarificarea procedurii numirii șefilor de secție în clinicile universitare și pentru evitarea abuzurilor la ocuparea acestor funcții,

Ministerul Sănătății Publice a propus reformularea alin.(6) al art.184, după cum urmează:

„(6) Numirea șefilor de secție în clinicile universitare se face la propunerea autorităților de sănătate publică județene sau a municipiului București, cu avizul senatelor universitare, de către ministrul sănătății publice, în condițiile desemnării cadrului didactic cu gradul cel mai mare de predare.”

Acest amendament a fost însușit de către dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, dl.dep.dr.Luchian Ion și dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu, iar comisia l-a aprobat cu majoritate de voturi.

Tot la propunerea Ministerului Sănătății Publice, a fost aprobată și reformularea alin.(3) al art.209 care vizează actualizarea prevederilor Legii nr.95/2006 cu alte acte normative în vigoare.

În continuare s-a trecut la examinarea proiectului de Lege pentru modificarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, proiectul de lege are ca obiect de reglementare modificarea art.213 alin.(1) lit.c) din Titlul VIII – Asigurări sociale de sănătate din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, care enumeră o serie de beneficiari ai asigurărilor sociale de sănătate fără plata contribuției, sub condiția ca aceștia să nu realizeze alte venituri decât cele provenite din drepturile bănești acordate de aceste legi sau din pensii, textul inițiativei legislative propunând eliminarea acestei condiții.

Conform dispozițiilor art.213 alin.(1) lit.c) din Legea nr.95/2006, arată *dl.Ervin Szekely*, persoanele persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice beneficiază de asigurarea de sănătate fără plata contribuției,

dacă nu realizează alte venituri decât cele provenite din drepturile bănești acordate de aceste legi speciale, precum și cele provenite din drepturile bănești acordate de aceste legi speciale, precum și cele provenite din pensii.

Potrivit prevederilor art.233 alin.(2) din legea nr.95/2006, valoarea medicamentelor prevăzute în Lista cu medicamente de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală, prescrise pentru tratamentul afecțiunilor persoanelor prevăzute în actele normative de la art.213 alin.(1) lit.c) se suportă din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate la nivelul prețului de referință, în condițiile Contractului-cadru.

În acest context, se poate observa că acest articol trimite la categoriile de persoane prevăzute în legi speciale (inclusiv Legea nr.189/2000) fără a fi precizată o condiție legată de realizarea sau nu a altor venituri. Prin urmare, toate categoriile de persoane beneficiare ale legilor speciale prevăzute la art.213 alin.(1) lit.c) din Legea nr.95/2006, inclusiv ale Legii nr.189/2000, beneficiază de medicamente gratuite, la nivelul prețului de referință, în condițiile Contractului – cadru, chiar dacă aceste persoane realizează și alte venituri decât cele provenite din pensii, precum și cele provenite din drepturile bănești acordate de Legea nr.189/2000. În aceste condiții, obiectul de reglementare al propunerii legislative se regăsește și în actuala formă a Legii nr.95/2006, respectiv art.233 alin.(2), motiv pentru care discriminările între aceeași categorie de beneficiari invocate de inițiator nu pot exista din punct de vedere legal.

Aceași opinie este exprimată și de către dl.dep.dr.Luchian Ion, dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu și dl.dep.dr.Boeriu Valeriu .

Acest amendament, care face obiectul proiectului de lege aflat în discuție, este respins cu majoritate de voturi.

În continuare, s-a procedat la examinarea propunerii legislative pentru modificarea și completarea legii privind reforma în domeniul sănătății nr.95/2006.

Prin această inițiativă legislativă se propune completarea alin.(2) al art.213 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu o nouă categorie de persoane care beneficiază de asigurare medicală fără plata contribuției.

Este vorba de studenții și elevii români care beneficiază de bursă de studii sau de altă formă de susținere a școlarizării în afara granițelor țării, în perioada vacanțelor școlare petrecute în România.

În temeiul art.213 alin.(1) lit.a) din Legea nr.95/2006, beneficiază de asigurare în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, fără plata contribuției, toți copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă.

Ținând cont de dispozițiile exprese ale textului de lege invocat, s-a considerat că elevii și studenții români care beneficiază de bursă de studii sau de altă formă de susținere în afara granițelor țării, în măsura în care nu realizează venituri din muncă, au calitatea de persoane asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, fără plata contribuției.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, cu majoritate de voturi, respingerea propunerii legislative.

În continuare, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la examinarea propunerii legislative pentru modificarea art.213 din legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma din domeniul sănătății care vizează completarea art.213 cu un nou alineat, alin.(5) potrivit căruia, pentru a

redobândi calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, perioada de contribuție să fie de numai 6 luni, astfel încât serviciile medicale să fie accesibile tuturor cetățenilor, în vederea eliminării discriminării și asigurării egalității de șanse în domeniul sănătății.

După cum arată *dl. Ervin Szekely*, Ministerul Sănătății Publice susține această inițiativă legislativă doar cu modificarea perioadei de cotizare de la 6 luni la un an. Această modificare poate fi operată la art.259 alin.(7) lit.a) care are o sferă acoperitoare de cuprindere a tuturor persoanelor care nu pot face dovada plății contribuției la asigurările sociale de sănătate.

Referitor la modificarea art.217 alin.(2), *dl. Ervin Szekely* precizează că, având în vedere faptul că , prin lege, Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu are inițiativă legislativă, este absolut necesară avizarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate de Ministerul Sănătății Publice și aprobarea acestuia prin hotărâre a Guvernului.

În acest sens, domnia sa apreciază ca oportun un Contract-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate care să fie aprobat prin hotărâre de Guvern, având în vedere atât implicațiile financiare, cât și faptul că acesta reglementează condițiile asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și raporturile juridice dintre case de asigurări de sănătate – furnizori – asigurați.

De asemenea, domnia sa susține menținerea sintagmei „în cazul nefinalizării elaborării contractului – cadru în termenul prevăzut, se prelungește prin hotărâre a Guvernului aplicabilitatea contractului – cadru din anul în curs”, deoarece nefinalizarea , în sensul avizării și aprobării, poate fi determinată de factori externi instituției care îl elaborează și pe care

aceasta nu îi poate controla. Eliminarea acestei sintagme poate determina un vid legislativ în sistemul de asigurări de sănătate.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , în cuprinsul propunerii legislative Plx 470/2007 se prevede modificarea lit.c) a art.219 după cum urmează:

“c) să se prezinte, din inițiativă proprie sau la solicitarea medicului de familie, la controalele profilactice și periodice prevăzute în contractul-cadru, cel puțin o dată pe an. Neprezentarea la controalele profilactice și periodice se sancționează în conformitate cu prevederile ordinului comun al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate .”

Comisia a aprobat acest amendament cu majoritate de voturi.

Asupra pct.6 din ordonanța de urgență nu au fost formulate observații textul prezentat fiind aprobat.

Referitor la propunerea legislativă Plx 316/2007, la art.257 alin.(2), lit.e) va avea următorul cuprins:

„e) veniturilor realizate din pensii până la valoarea de 900 lei.”

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , acest amendament are în vedere ca și pensionarii care beneficiază de o pensie peste 900 lei să cotizeze la asigurările sociale de sănătate.

Aceeași opinie este susținută și de către *dl.dep.dr.Luchian Ion, dl.dep.dr.Grigore Crăciunescu*, precum și de către reprezentantul Ministerului Sănătății Publice .

Dl.Ervin Szekely propune modificarea, în consecință, a trimiterilor de la alin.(3) al art.257.

Comisia a aprobat, cu majoritate de voturi, aceste amendamente.

La lit.a) a alin.(7) al art.259, Ministerul Sănătății Publice , prin reprezentantul său dl.Ervin Szekely, propune înlocuirea termenului de achitare a contribuției lunare pentru persoanele care au obligația de a se asigura , dacă nu pot dovedi plata contribuției, de la 6 luni la un an. Acest amendament se justifică prin protejarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Și acest amendament este aprobat cu majoritate de voturi.

De asemenea, Ministerul Sănătății Publice propune introducerea unor noi puncte numerotate cu pct.7 – 9, cu următorul cuprins:

„7. Alineatul (2) al articolului 266 va avea următorul cuprins:

(2) CNAS are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România și are în subordine casele de asigurări de sănătate județene și Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Casa Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești. În cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, Casa Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești funcționează pe principiul de funcționare al unei case de asigurări de sănătate județene cu păstrarea specificului activității.

8. Alineatul (4) al articolului 288 va avea următorul cuprins:

(4) Salarizarea și celelalte drepturi ale directorului general se stabilesc prin contractul de management. Salariul de bază se aprobă de președintele CNAS și se stabilește între limite, după cum urmează:

a) limita minimă la nivelul maxim al salariului pentru funcția de consilier gr. I A din cadrul ministerelor și a altor organe centrale de specialitate la care se adaugă indemnizația de conducere în cuantum de 55% corespunzătoare funcției de director general;

b) limita maximă la nivelul prevăzut de lege pentru funcția de secretar general din ministere.

9. Alineatul (2) al articolului 317 va avea următorul cuprins:

(2) Până la data reorganizării, Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, își va desfășura activitatea potrivit prevederilor legale de organizare și funcționare a acesteia, pe principiul de funcționare al caselor de asigurări județene din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.”

Amendamentele au ca obiect actualizarea și completarea prevederilor Legii nr.95/2006 cu actele normative intrate ulterior în vigoare.

Referitor la propunerea legislativă Plx 516/2007 pct.I – III care vizează introducerea pensiei de serviciu la medici, medici dentiști și farmaciști, Comisia pentru sănătate și familie a constatat că aceste propuneri nu fac obiectul Legii nr.95/2006, regimul juridic al pensionării acestor persoane nefiind derogatoriu de la dreptul comun.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, cu majoritate de voturi, respingerea acestor amendamente.

La punctul 11 al ordinii de zi, comisia a luat în dezbatere și avizare proiectul de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.76/2007 privind procedura specială de înregistrare fiscală și de plată a contribuțiilor sociale (PLx 673/2007), adoptat de Senat în ședința din 8 octombrie 2007.

Proiectul de lege are ca obiect de reglementare instituirea unei proceduri speciale de înregistrare fiscală și plată a contribuțiilor sociale de către angajatorii din Uniunea Europeană , care nu desfășoară activități în România și care angajează lucrători români sezonieri asigurați români.

Astfel, proiectul de lege cuprinde prevederi privind deschiderea unui cont special în care să fie trimise toate contribuțiile de asigurări sociale pentru această situație specială, care vor fi apoi virate proporțional cu cota contribuției datorate, către cele 4 bugete, trimiterea lunară a unei declarații speciale, care să fie valabilă pentru Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, pentru Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă și pentru Casa Națională de Asigurări de Sănătate și declarația va fi trimisă la instituția desemnată CNPAS, CNAS și ANOFM. CNPAS, CNAS și ANOFM își vor desemna o casă/agenție locală care să se ocupe de aceste situații.

Promovarea proiectului de lege va duce la stimularea angajării unui număr mai mare de lucrători români, precum și colectarea de mai multe venituri pentru bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, fondul pentru accidente de muncă și boli profesionale.

În urma dezbaterilor, comisia a hotărât, în unanimitate, avizarea favorabilă a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.76/2007 privind procedura specială de înregistrare fiscală și de plată a contribuțiilor sociale (PLx 673/2007), în forma înaintată de Senat.

La punctul 12 al ordinii de zi, comisia a luat în dezbateri și avizare proiectul de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 43/2007 privind introducerea deliberată în mediu și introducerea pe piață a organismelor modificate genetic (PLX 719/2007), adoptată de Senat în ședința din 24 octombrie 2007.

Prezentul act normativ urmărește realizarea unui sistem funcțional privind introducerea deliberată în mediu și introducerea pe piață a organismelor modificate genetic prin:

- clarificarea responsabilităților care revin tuturor factorilor implicați în domeniul organismelor modificate genetic;
- obligativitatea existenței unei evidențe stricte a organismelor modificate genetic care sunt introduse deliberat în mediu și pe piață;
- aplicarea unor sancțiuni sporite în cazul neconformării cu prevederile acestui act normativ.

Prezentul proiect de lege transpune Directiva nr.2001/18/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 12 martie 2001 privind introducerea deliberată în mediu a organismelor modificate genetic, și care abrogă Directiva 90/220/CEE, a Consiliului Comunităților Europene, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nr.L 106/2001.

Prezentul act normativ conține prevederi referitoare la controlul mișcării transfrontieră a organismelor modificate genetic, inclusiv al exporturilor în afara Comunității, reglementate prin regulamentul Parlamentului European și al Consiliului (CE) nr.1946/2003 din 15 iulie 2003 privind transportul transfrontieră al organismelor modificate genetic, publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nr.L 287/2003.

În urma dezbaterilor, comisia a votat, în unanimitate, avizarea favorabilă a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 43/2007 privind introducerea deliberată în mediu și introducerea pe piață a organismelor modificate genetic (PLX 719/2007), în forma înaintată de Senat.

La punctul 13 al ordinii de zi, comisia a procedat la dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 44/2007 privind utilizarea în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic (PLX 720/2007), adoptat de Senat în ședința din 24 octombrie 2007.

Prezentul proiect de act normativ urmărește realizarea unui sistem funcțional privind utilizarea în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic prin:

- clarificarea responsabilităților care revin tuturor factorilor implicați în domeniul microorganismelor modificate genetic;
- obligativitatea existenței unei evidențe stricte a microorganismelor modificate genetic care sunt utilizate în condiții de izolare ;
- aplicarea unor sancțiuni sporite în cazul neconformării cu prevederile acestui act normativ.

Noile prevederi legislative vor conduce la crearea unui sistem funcțional al utilizării în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic și totodată reglementează procesul de autorizare a utilizării în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic, motiv pentru care impactul socio-economic va fi unul pozitiv pentru operatorii implicați în acest proces.

Proiectul de lege transpune Directiva Consiliului nr.90/219/CEE privind utilizarea în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic, publicată în Jurnalul Oficial al Comunității Europene nr.L 117/1990, p.1 – 14, cu amendamentele ulterioare.

În urma dezbaterilor, comisia a hotărât, în unanimitate, avizarea favorabilă a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a

Guvernului nr. 44/2007 privind utilizarea în condiții de izolare a microorganismelor modificate genetic (PLX 720/2007), în forma înaintată de Senat.

La punctul 14 al ordinii de zi, comisia a discutat și alte probleme privind activitatea comisiei.

La punctul 15 al ordinii de zi, s-a efectuat studiu individual asupra proiectelor de legi și asupra propunerilor legislative înregistrate la comisie.

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