



***Parlamentul României***  
***Camera Deputaților***

***Comisia pentru Sănătate și Familie***      ***Nr. 28/274 / 25 octombrie 2012***

***PROCES VERBAL***

***al lucrărilor comisiei din perioada 23 – 25.10. 2012***

La lucrările comisiei sunt prezenți 13 deputați, din totalul de 16 membrii ai Comisiei pentru sănătate și familie.

Lucrările ședinței sunt conduse de doamna deputat Rodica Nassar, președintele comisiei.

La lucrările comisiei sunt prezenți, în calitate de invitați:

- dl.Răzvan Vulcănescu, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății;
- dna.Graziela Elena Vâjială, președintele Agenției Naționale Anti-Doping.

Comisia a adoptat, cu unanimitate de voturi pentru, următoarea ordine de zi:

1. Dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină ( Plx 348/2012).

2. Dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege privind protecția copiilor ai căror părinți sunt plecați temporar în străinătate ( PLx 100/2012).

3. Dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.6/2012 pentru completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului ( PLx 240/2012).

4. Dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative pentru completarea art.20 din Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap ( Plx 397/2012) – sesizare în comun cu Comisia pentru muncă și protecție socială.

5.Dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.110/2011 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniile sănătății și protecției sociale ( PLx 48/2012) - sesizare în comun cu Comisia pentru muncă și protecție socială.

6. Dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății ( Plx 347/2012).

7. Dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate ( PLx 213/2012).

8. Dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative privind modificarea și completarea Legii nr.151/2010 privind serviciile specializate

integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală ( Plx 331/2012).

9. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea contului anual de execuție a bugetului de stat, a contului anual de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a contului general anual al datoriei publice aferente anului 2011 ( PLx 427/2012) – sesizare în comun cu Comisia pentru sănătate publică a Senatului.

10. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.13/2012 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2012 ( PLx 429/2012) – sesizare în comun cu Comisia pentru sănătate publică a Senatului.

11. Dezbateră și avizarea propunerii legislative pentru modificarea art.6 din Legea nr.263/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea creșelor ( Plx 322/2012).

12. Dezbateră Raportului de activitate al Agenției Naționale Anti-Doping pe anul 2011.

La punctul 1 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină (Plx 348/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei arată că propunerea legislativă are ca obiect de reglementare crearea cadrului juridic adecvat pentru înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor de consiliere

pentru criză de sarcină, astfel încât femeia să poată conștientiza impactul pe care avortul îl are asupra sănătății sale fizice și psihice.

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată, a respins inițiativa legislativă în ședința din 17 septembrie 2012.

Guvernul nu susține adoptarea propunerii legislative.

Ministerul Sănătății, prin punctul său de vedere nr.50573/09.10.2012, nu susține adoptarea proiectului de lege în forma prezentată de către inițiatori.

Comisia juridică, de disciplină și imunități, precum și Comisia pentru egalitatea de șanse pentru femei și bărbați au avizat negativ propunerea legislativă, conchide domnia sa.

Dl.Răzvan Vulcănescu, solicită cuvântul și informează că Ministerul Sănătății nu susține adoptarea propunerii legislative, întrucât:

- propunerea legislativă nu este însoțită de un studiu de impact, cu indicarea surselor de finanțare;

- propunerea legislativă vine în contradicție cu standardele Organizației Mondiale a Sănătății și Federației Internaționale a Ginecologilor și Obstetricienilor, privind întreruperile de sarcină, standarde după care se ghidează și politica Ministerului Sănătății din România;

- în măsura în care unele femei care nu vor putea îndeplini această condiționalitate, acestea vor recurge la mijloace nesigure de întrerupere a sarcinii, punându-și viața și/sau sănătatea în pericol.

Dna.Maria Moisil, reprezentant al Alianței Familiilor din România susține adoptarea acestei inițiative legislative, întrucât România se confruntă cu o acută lipsă de informare și educație asupra consecințelor avortului. În opinia domniei sale, înainte de a recurge la avort, femeile trebuie să cunoască complicațiile și consecințele acestei intervenții, cum sunt

consecințele fizice imediate, consecințe fizice tardive și nu în ultimul rând consecințe psihice.

Dna.dep.dr.Lucreția Roșca solicită cuvântul și menționează faptul că, anumite culte sunt libere să facă această consiliere prin voluntariat dacă este necesar, însă nu consideră că este necesară o reglementare în acest sens.

Dl.dep.dr.Horia Cristian intervine și precizează că, în România, medicul este obligat să informeze pacientul care sunt consecințele unei intervenții chirurgicale. Domnia sa subliniază că Organizația Mondială a Sănătății nu prevede nicio obligație de consiliere a femeii aflată într-o astfel de situație.

Dna.dep.prof.dr.Sonia Drăghici solicită cuvântul și menționează că există diferite abordări, inclusiv morale și creștine. Sunt culte care nu sunt de acord în a folosi metode contraceptive. De asemenea, domnia sa precizează că acest tip de lege aparține unei altfel de religii.

Dna.dep.Rodica Nassar intervine și menționează faptul că nu este împotriva acestei inițiative, însă va trebui regândită în alt mod.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu majoritate de voturi, respingerea propunerii legislative, și întocmirea unui raport, în acest sens.

La punctul 2 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege privind protecția copiilor ai căror părinți sunt plecați temporar în străinătate ( PLx 100/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei, informează pe cei prezenți că inițiatorul acestei inițiative solicită amânarea dezbaterilor.

Supusă la vot, dezbaterea asupra propunerii legislative se amână, cu unanimitate de voturi.

La punctul 3 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.6/2012 pentru completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului ( PLx 240/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele Comisiei arată că proiectul de lege are ca obiect de reglementare completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, cu modificările și completările ulterioare, în sensul acordării, astfel cum rezultă din cuprinsul Notei de fundamentare, cadrelor didactice universitare titulare în instituțiile de învățământ superior medical, medico-dentar și farmaceutic uman, prin excepție de la prevederile art.1 alin.(1) și art.15, a titlului de medic specialist, de medic dentist specialist sau de farmacist specialist și, respectiv, a gradului de medic primar, medic dentist primar sau farmacist primar, după caz, la înființarea unei noi specialități medicale, medico-dentare sau farmaceutice.

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată a adoptat proiectul de lege în ședința în 29 mai 2012.

Comisia juridică, de disciplină și imunități, Comisia pentru buget, finanțe și bănci și Comisia pentru muncă și protecție socială au avizat favorabil proiectul de lege, iar Comisia pentru învățământ, știință, tineret și sport a acordat un aviz negativ, informează domnia sa.

Dl.Răzvan Vulcănescu solicită cuvântul și menționează că Ministerul Sănătății susține adoptarea proiectului de lege în forma emisă de Guvern.

Dl.dep.prof.dr.Florian Popa solicită cuvântul și se pronunță în favoarea adoptării proiectului de lege. Domnia sa precizează că în cadrul

acestui proiect de lege este vorba despre două domenii importante ale medicinei, ambele cu implicare majoră în sănătatea populației.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu unanimitate de voturi, adoptarea proiectului de lege în forma emisă de Guvern.

La punctul 4 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative pentru completarea art.20 din Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap ( Plx 397/2012) – sesizare în comun cu Comisia pentru muncă și protecție socială.

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei arată că propunerea legislativă are ca obiect de reglementare completarea art.20 din Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, în vederea creării cadrului legal pentru asigurarea unei locuințe sociale persoanelor cu handicap, care au deținut în proprietate o locuință pe care au înstrăinat-o înainte de a se instala starea de handicap.

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată a respins propunerea legislativă în ședința din 24 septembrie 2012.

Comisia juridică, de disciplină și imunități a avizat favorabil propunerea legislativă.

Comisia pentru muncă și protecție socială cu care suntem sesizați în comun, a întocmit un raport preliminar de respingere a inițiativei legislative, conchide domnia sa.

Dna.dep.prof.dr.Sonia Drăghici solicită cuvântul și dorește să precizeze că termenul de „handicap” ar trebui înlocuit cu cuvântul „dizabilitate”, întrucât acest termen nu se mai folosește în Europa. În opinia domniei sale, această lege nu poate fi aplicată efectiv, cu toate că este foarte necesară acestei categorii. Primăriile dispun de un număr limitat de locuințe sociale, iar această categorie de persoane este, de obicei, pe primele locuri.

Dna.dep.dr.Lucreția Roșca intervine și se pronunță pentru adoptarea propunerii legislative, menționând faptul că aceasta nu prejudiciază sub nicio formă bugetul.

Dl.dep.dr.Eftimie Ghiță solicită cuvântul și arată că modificarea acestui articol ar putea permite acestor persoane să fie incluse pe o listă de priorități.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu majoritate de voturi, adoptarea propunerii legislative, și întocmirea unui raport preliminar în acest sens, care va fi înaintat Comisiei pentru muncă și protecție socială.

La punctul 5 al ordinii de zi, membrii Comisiei pentru sănătate și familie au procedat la dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.110/2011 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniile sănătății și protecției sociale (PLx 48/2012) - sesizare în comun cu Comisia pentru muncă și protecție socială.

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei arată că proiectul de lege are ca obiect de reglementare completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea



unor cheltuieli în domeniul sănătății, constând în introducerea unui nou articol, precum și modificarea și completarea art.28 din Legea nr.416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare.

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată a adoptat tacit proiectul de lege.

Comisia juridică, de disciplină și imunități a avizat negativ proiectul de lege, iar Comisia pentru buget, finanțe și bănci a acordat un aviz favorabil.

Comisia pentru muncă și protecție socială, cu care suntem sesizați în comun a întocmit un raport preliminar de adoptare în forma emisă de Guvern.

Ministerul Sănătății susține adoptarea proiectului de lege în forma emisă de Guvern, informează domnia sa.

Dna.Doina Lica, șef serviciu în cadrul Ministerului Finanțelor Publice solicită cuvântul și informează că această ordonanță și-a produs efectele până în trimestrul trei al anului 2012, iar din trimestrul IV va intra în vigoare Ordonanța Guvernului nr.17/2012 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare.

Dl.dep.dr.Cristian Horia intervine și dorește să afle cum se va rezolva problema companiilor străine care doresc să achite această taxă de clawback și nu beneficiază de un cadru legal în acest sens.

Dna.Doina Lica intervine și precizează că această taxă se poate plăti prin distribuitorii firmei producătoare prezente în România.

Dl.dep.dr.Cristian Horia informează că acest lucru poate crea un cadru discriminatoriu între producătorii care au persoane juridice în România și cei care nu au. În opinia domniei sale este de maximă urgență să se găsească un mecanism în acest sens.

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei propune amânarea dezbaterilor până la momentul în care comisia va fi sesizată cu Ordonanța Guvernului nr.17/2012 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare, care are același obiect.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu unanimitate de voturi, amânarea dezbaterilor asupra proiectului de lege.

La punctul 6 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății ( Plx 347/2012) – sesizare în comun cu Comisia pentru buget, finanțe și bănci.

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei arată că propunerea legislativă are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, cu completările ulterioare, în sensul instituirii obligației de a plăti contribuția prin raportare la prețul de producător al medicamentelor distribuite numai în unitățile sanitare publice și doar pentru o perioadă de doi ani.

Propunerea legislativă a fost respinsă de Senat, în ședința din 17 septembrie 2012, în calitate de primă Cameră sesizată.

Ministerul Sănătății nu susține adoptarea propunerii legislative.

Comisia juridică, de disciplină și imunități a avizat negativ propunerea legislativă.

Comisia pentru buget, finanțe și bănci a întocmit un raport preliminar de respingere a inițiativei legislative, informează domnia sa.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu unanimitate de voturi, respingerea propunerii legislative, și întocmirea unui raport comun în acest sens.

La punctul 7 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate ( PLx 213/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei arată că proiectul de lege are ca obiect de reglementare modificarea art.6 și introducerea art.9<sup>1</sup> în cadrul Legii nr.151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate, în vederea urgentării încheierii de protocoale de colaborare între Ministerul Sănătății și instituțiile Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, ale Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale, precum și cu organizațiile neguvernamentale care au ca obiect de activitate promovarea sănătății mintale.

Proiectul de lege a fost adoptat de Senat în ședința din 21 mai 2012, în calitate de primă Cameră sesizată.

Comisia juridică, de disciplină și imunități, Comisia pentru egalitatea de șanse pentru femei și bărbați, Comisia pentru drepturile omului, culte și problemele minorităților naționale, precum și comisia pentru învățământ, știință, tineret și sport au avizat favorabil proiectul de lege.

Ministerul Sănătății susține adoptarea proiectului de lege, cu amendamente, care vizează modificarea art.5, art.6 și art.9.

Comisia și-a însușit, aceste amendamente, în unanimitate.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu unanimitate de voturi, adoptarea proiectului de lege, cu amendamentele care vor face obiectul raportului.

La punctul 8 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateri, în fond, asupra propunerii legislative privind modificarea și completarea Legii nr.151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală ( Plx 331/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei arată că prin propunerea legislativă se preconizează ca și pacienții diagnosticați cu sindromul Down să beneficieze de serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale, ca și persoanele cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Propunerea legislativă a fost respinsă de Senat, în ședința din 17 septembrie 2012, în calitate de primă Cameră sesizată.

Comisia juridică, de disciplină și imunități a avizat negativ propunerea legislativă, iar Comisia pentru drepturile omului, culte și problemele minorităților naționale și Comisia pentru egalitatea de șanse pentru femei și bărbați au acordat avize favorabile.

Ministerul Sănătății nu susține adoptarea propunerii legislative, informează domnia sa.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărăsc, cu unanimitate de voturi, respingerea propunerii legislative și întocmirea unui raport, în acest sens.

La punctul 9 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și Comisia pentru sănătate publică a Senatului au procedat la dezbaterile și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea contului anual de execuție a bugetului de stat, a contului anual de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a contului general anual al datoriei publice aferente anului 2011 ( PLx 427/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei informează că, Contul general anual de execuție a bugetului de stat și contul anual de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2011 au fost întocmite în conformitate cu prevederile art.56 și art.57 din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, pe baza situațiilor financiare anuale prezentate de ordonatorii principali de credite ai bugetului de stat, respectiv al bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și a conturilor privind execuția de casă prezentate de trezoreria statului.

Contul general anual de execuție a bugetului de stat și contul anual de execuție a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate au fost întocmite în structura bugetelor de venituri și cheltuieli aprobate prin Legea nr.286/2010 privind bugetul de stat pe anul 2011 și au ca anexe conturile anuale de execuție ale bugetelor ordonatorilor principali de credite ai bugetului de stat, respectiv al bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, conchide domnia sa.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii celor două comisii hotărăsc, cu unanimitate de voturi, avizarea favorabilă a proiectului de lege, în forma prezentată de Guvern.

La punctul 10 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și Comisia pentru sănătate publică a Senatului au procedat la dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.13/2012 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2012 ( PLx 429/2012).

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei informează că, în decembrie 2010, Guvernul a aprobat Ordonanța de urgență a Guvernului nr.107/06.12.2010, prin care, începând cu 1 ianuarie 2011, s-a modificat articolul 259 alin.(2) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, prin care contribuția datorată de pensionarii ale căror venituri din pensii depășesc 740 lei este de 5,5% aplicată asupra acestor venituri.

Prin Deciziile Curții Constituționale nr.223/13.03.2012 și 224/13.03.2012 s-a constatat că modul de calcul al contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate datorate de pensionarii cu pensii care depășesc 740 lei este neconstituțional, în legislația în materie fiind absolut obligatoriu efectuarea modificărilor necesare, astfel încât aceste dispoziții să fie conforme cu Constituția.

Prin urmare, Ordonanța de urgență a Guvernului nr.15/08.05.2012 privind stabilirea unor măsuri financiare în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și al finanțelor publice stabilește baza de calcul a contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru pensionarii cu venituri din pensii mai mari de 740 lei ca fiind partea din venit care depășește acest nivel, iar Ordonanța de urgență a Guvernului privind stabilirea unor măsuri de restituire a unor contribuții de asigurări sociale de sănătate, nr.17/16.05.2012, prevede restituirea, în tranșe, a sumelor reținute de la data de 1 ianuarie 2011 până la data de 30 aprilie 2012, reprezentând diferența

dintre pensiile nete rezultate prin aplicarea procentului de contribuție de asigurări sociale de sănătate asupra întregului quantum al pensiei și pensiile nete rezultate prin aplicarea procentului de contribuție de asigurări sociale de sănătate asupra părții din pensie care depășește nivelul de 740 lei.

Impactul bugetar al aplicării acestei măsuri reparatorii este de 1.299,4 milioane lei, respectiv 0,2% din produsul intern brut, conchide domnia sa.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii celor două comisii hotărâsc, cu unanimitate de voturi, avizarea favorabilă a proiectului de lege, în forma prezentată de Guvern.

La punctul 11 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbaterile și avizarea propunerii legislative pentru modificarea art.6 din Legea nr.263/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea creșelor ( Plx 322/2012).

Dna.dep.rodica Nassar, președintele comisiei arată că proiectul de lege are ca obiect de reglementare modificarea Legii nr.263/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea creșelor, cu modificările și completările ulterioare și vizează înlesnirea înscrierii la creșă a copiilor în vederea impulsivării părinților de a-și relua activitatea profesională înaintea finalizării concediului pentru creșterea copilului în vârstă de până la 1 an sau 2 ani.

Camera Deputaților este prima Cameră sesizată.

Avizul urmează să fie trimis Comisiei pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic, care este sesizată în fond, informează domnia sa.

În urma dezbaterilor care au avut loc, membrii comisiei hotărâsc, cu unanimitate de voturi, avizarea favorabilă a propunerii legislative.

La punctul 12 al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la dezbateră Raportului de activitate al Agenției Naționale Anti-Doping pe anul 2011.

Dna.dep.Rodica Nassar, președintele comisiei acordă cuvântul doamnei Graziela Elena Vâjială, președintele Agenției Naționale Anti-Doping, pentru a face o prezentare a Raportului de activitate pe anul 2011.

Dna.Graziela Elena Vâjială, președintele Agenției Naționale Anti-Doping dorește să menționeze că Raportul de activitate pe anul 2011 al Agenției Naționale Anti-Doping (ANAD) este structurat pe următoarele capitole: Programul de armonizare a legislației naționale anti-doping, Programul de educație, informare și prevenire, Programul de testare doping, Programul de prevenire și combatere a traficului ilicit de substanțe interzise, Relații internaționale și relații publice, Managementul resurselor financiare, Laboratorul de control doping, Programul de cercetare științifică, Perspective.

Pe parcursul anului 2011, Agenția Națională Anti-Doping a acționat în sensul creării unui cadru legislativ adecvat și armonizat cu reglementările internaționale în vigoare, prin modificarea și completarea unor acte normative existente, prin inițierea unor proiecte legislative noi. În momentul de față, România se află printre primele șase țări din Europa care au o legislație națională 100% armonizată cu Codul Mondial Anti-Doping.

Obiectivul principal al programului de educație, informare și prevenire constă în creșterea gradului de conștientizare și educare a sportivilor și a persoanelor din anturajul acestora, în vederea cunoașterii substanțelor și metodelor interzise, a efectelor acestora asupra organismului



și performanței sportive, a procedurilor de control doping, a drepturilor și responsabilităților sportivilor.

În anul 2011, ANAD a implementat două campanii educative: „Nu dopajului!” și „Primii pași pentru un sport curat!”, precum și „The Athletes Outreach Program” și proiectul „Conștientizarea elevilor privind potențialele riscuri ale utilizării suplimentelor nutritive ce conțin prohormoni și substanțe interzise”.

În anul 2011, ANAD a inclus în Lotul de testare înregistrat 300 de sportivi, legitimați la 32 de federații sportive naționale, pentru care s-au efectuat 357 de testări anti-doping. Totodată, ANAD a efectuat 2.491 teste doping la sportivi români la 58 discipline sportive, din cele 63 din România. De asemenea, 216 teste au fost efectuate la solicitarea altor organizații și federații internaționale. Comparativ cu anii precedenți, a scăzut numărul cazurilor de dopaj, ceea ce demonstrează eficiența programului de educație și faptul că sportivii au conștientizat pericolul dopajului asupra sănătății și performanței sportive.

Începând cu anul 2011, UECNFPA a publicat pe website-ul său standardul ocupațional pentru meseria de ofițer control doping (OCD). Pe cale de consecință, ANAD va organiza acest curs de formare și perfecționare OCD în anul 2012.

Pentru prima oară, la Jocurile Olimpice și Paraolimpice de la Londra, sunt invitați experți din cadrul organizațiilor anti-doping, iar din partea ANAD au fost acceptați cinci participanți.

Conform atribuțiilor ce îi revin, obiectivele principale ale programul de prevenire și combatere a traficului ilicit de substanțe interzise, ANAD a elaborat și aprobat normele metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2008

privind prevenirea și combaterea producerii și traficului ilicit de substanțe dopante cu grad mare de risc, a organizat și desfășurat cursul de instruire anti-doping, și-a intensificat colaborarea cu Autoritatea Națională a Vămirilor, Poliția de Frontieră și Inspectoratul General al Poliției. În îndeplinirea acestor obiective, ANAD a făcut demersurile necesare pentru încadrarea minimă cu personal a direcției de specialitate. Astfel, s-a putut începe procesul de acreditare a sălilor de culturism și fitness.

În anul 2011, numărul de cazuri de trafic de substanțe interzise depistate a fost de 9 ori mai mare față de 2008, ajungând la 26 cazuri.

În ultimul raport elaborat de Agenția Mondială Anti-Doping cu privire la respectarea Codului Mondial Anti-Doping, atât legislația, cât și Programul Național Anti-Doping al României au fost declarate ca fiind 100% armonizate. Totodată, în calitate de Stat Parte la Convenția Internațională împotriva Dopajului în Sport a UNESCO, în urma chestionarului privind respectarea Convenției Internaționale UNESCO, s-a considerat că România își respectă în proporție de 96,4% angajamentele asumate, situându-se între primele State Părți din lume în domeniu.

Sursele de finanțare ale ANAD pentru anul 2011 au fost constituite din subvenții de la bugetul de stat în proporție de 66,33% și din venituri proprii – 33,67% (2588 mii lei), realizate din efectuarea controalelor doping.

În anul 2011, cercetătorii Direcției de Cercetare și Laborator Control Doping au efectuat studii referitoare la tehnicile analitice de detectare a substanțelor interzise și la aspecte biochimice adiacente domeniului controlului doping, concretizate în prezentarea de lucrări la simpozioane și publicarea acestora în reviste de specialitate.

Pentru anul 2012, ANAD are în vedere menținerea certificării sistemului de management al calității și a acreditării internaționale a

Laboratorului de Control Doping, întocmirea Planului Național Anual de Testare și a Lotului de Testare Înregistrat, menținerea unui număr de minimum 3000 teste doping, derularea programului informatizat ADAMS (sistem de administrare și gestionare de date referitoare la informațiile de localizare a sportivilor, precum și solicitarea și acordarea de scutiri de uz terapeutic), organizarea aceluși un curs de formare și perfecționare a OCD, participarea activă la procesul de revizuire a Codului Mondial Anti-Doping, modificarea și completarea legislației privind prevenirea și combaterea producerii și traficului ilicit de substanțe dopante cu grad mare de risc etc., încheie domnia sa.

Membrii comisiei au apreciat, în mod deosebit, activitatea desfășurată de ANAD în anul 2011, precum și profesionalismul de care a dat dovadă personalul Agenției în combaterea fenomenului de dopaj în sport.

Comisia a luat act de conținutul Raportului de activitate pe anul 2011 al Agenției Naționale Anti-Doping și hotărăște, cu unanimitate de voturi, să îl supună spre prezentare Camerelor reunite ale Parlamentului.

**PREȘEDINTE,  
Rodica Nassar**