



# Parlamentul României

## Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/832/ 1 noiembrie 2001

### **PROCES VERBAL**

*a ședințelor comisiei din zilele de 30,31.10 și 1.11.2001*

La lucrările comisiei din zilele de 30, 31.10 și 1.11.2001 sunt prezenți 13 deputați, fiind absent motivat 1 deputat.

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

Comisia a adoptat cu 13 voturi pentru, următoarea ordine de zi:

1. Dezbateri generale și discutarea propunerii legislative privind protecția împotriva efectelor fumatului.
2. Dezbateri, discutarea și avizarea propunerii legislative privind protecția copiilor în materia adopției internaționale.
3. Dezbateri generale și discutarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.109/2000 privind stațiunile balneare, climatice și balneoclimatice și asistența balneară și de recuperare.
4. vot final asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.
5. vot final pentru respingerea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.100/2000 pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

6. **Vot final pentru respingerea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.220/2000 pentru prorogarea termenului prevăzut la art.109 alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.**

7. **Vot final pentru respingerea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.31/1995 privind reglementarea regimului de producere, circulație și comercializare a produselor farmaceutice.**

La primul punct al ordinii de zi , comisia a luat în dezbatere și avizare, în fond, propunerea legislativă privind protecția împotriva efectelor fumatului.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că, în ultima perioadă de timp fumatul, sub toate formele sale, a devenit un flagel care provoacă un număr mare de decese. Organismele internaționale au estimat că în Europa mor anual un număr de 139.500 de persoane, în România estimându-se un total de 4.460 persoane decedate din cauza fumatului.

Efectele fumatului sunt foarte ample , provocând o serie de boli de la alergii la boli de inimă sau cancer.

Domnia sa consideră că o astfel de lege este mai mult decât necesară pentru starea de sănătate a populației și propune în continuare dezbaterea pe articole a proiectului de lege.

Asupra titlului nu s-au formulat amendamente.

#### Art.1.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că asupra art.1 au fost formulate 2 amendamente și anume:

Dl.dep.Raicu Romeo Marius (Grupul Parlamentar al PD ) propune completarea textului cu sintagma “cu excepția spațiilor speciale destinate acestuia”, având ca motivație faptul că fumatul este alegerea exclusivă a individului.

Al doilea amendament înaintat comisiei care aparține domnului dep.Codrin Ștefănescu (Grupul Parlamentar al PSD ) propune reformularea art.1 astfel : “Conform Directivei CE 89/622/CEE tutunul dăunează grav sănătății”.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* consideră că propunerea domnului dep.Raicu Romeo se regăsește în cuprinsul art.5. Domnia sa este pentru adoptarea art.1 în forma prevăzută în proiectul de lege.

Supus la vot, art.1 în forma prezentată de inițiator, a fost adoptat cu 13 voturi pentru.

#### Art.2.

*Dl.dep.farm.Ion Burnei* propune eliminarea din textul art.2 a sintagmei “a emblemelor și a unei mărci de tutun “, întrucât nu face obiectul acestei legi.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* propune ca la art.2 sintagma “în oricare din formele ei, a emblemelor și a unei mărci de tutun” să se înlocuiască cu sintagma “conform Legii nr.148/2000 privind publicitatea” , care prevede cu claritate formele de interzicere a publicității tutunului.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că în comparație cu România, în locurile publice din SUA și Europa este interzisă reclama pentru produsele de tutun. Domnia sa este de acord cu propunerea antevorbitorului său deoarece Legea nr.148/2000 interzice publicitatea explicită pentru produsele din tutun.

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* consideră că reclama pentru produsele de tutun are efecte nocive mai ales asupra copiilor, tinerilor, a femeilor însărcinate și a persoanelor care au probleme cu sănătatea. În acest scop, este necesar să se găsească o serie de soluții de protejare cum ar fi acțiuni preventive, programe educative etc. Referitor la sintagma “ a emblemelor și a denumirii unei mărci de tutun” din cuprinsul art.2 consideră că aceasta nu este necesară.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune reformularea art.1 astfel “Este interzisă publicitatea, cu excepția celei prevăzute în legi speciale”.

Supus la vot, art.2 reformulat este adoptat în unanimitate.

### Art.3.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* arată că reclamele la tutun prin folosirea altor semne distinctive sunt incorecte și creează confuzie , în consecință prevederile art.3 sunt necesare.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* supune dezbaterii amendamentul domnului dep.Romeo Raicu Marius care propune introducerea unui text nou, ca alin.(1) cu următorul cuprins: “Este interzisă publicitatea emblemelor și a denumirii unei mărci de tutun, cu excepția locurilor stabilite în acest scop de autoritățile publice locale”. Motivarea constă în faptul că nu poate fi interzisă, în exclusivitate, publicitatea mărcilor de tutun deoarece aceasta ar afecta unele venituri pentru bugetul unităților administrativ-teritoriale.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* consideră că art.3 din proiectul de lege este acoperitor întrucât prin prevederile acestuia se elimină publicitatea mascată a mărcilor de tutun.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* este de acord cu textul art.3 din proiectul de lege, considerând că astfel se elimină publicitatea înșelătoare.

Supus la vot, art.3 din proiectul de lege este adoptat în unanimitate.

### Art.4 și 5

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune eliminarea art.4 care prevede că în restaurante, discoteci și alte spații publice cu destinație similară se poate fuma. Domnia sa consideră că este necesară nominalizarea locurilor publice în care nu se fumează.

*Doamna dep.dr.Ana Florea* consideră că excepțiile de la dispozițiile art.1 prevăzute în art.4 sunt detaliate la art.5. În consecință apreciază că este necesar de a da posibilitatea proprietarului să decidă în această privință și propune eliminarea art.4.

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* arată că alin.(2) al art.5 prevede amenajarea unor încăperi speciale pentru fumători. Pentru a sublinia libertatea deciziei

proprietarului de a interzice sau nu fumatul propune ca la art.4, la începutul textului să se introducă sintagma “Pot face excepție de la art.1...”

*Dl.dep.Dan Ionescu* arată că, în amendamentul domnului dep.Codrin Ștefănescu sunt prevăzute localurile publice în care este restricționat fumatul printre care și restaurantele.

*Dl.dep.farm.Ion Burnei* apreciază că trebuie să se lase la latitudinea proprietarului de a decide dacă interzice sau nu fumatul în locuri publice. Este pentru eliminarea art.4, întrucât prevederile art.5 sunt acoperitoare.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* arată că, în proiectul de lege se evidențiază 2 tipuri de locuri publice, unele în care nu se poate fuma și altele în care sunt amenajate spații speciale pentru fumători. Este de acord cu amendamentul propus de dl.dep.dr.Ludovic Abiței, întrucât sintagma “Pot face excepție...” este permisivă pentru proprietarii de restaurante, discoteci etc. care pot amenaja și spații pentru nefumători.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* apreciază că este necesară elaborarea unei liste privind locurile în care nu se fumează, care să cuprindă unitățile sanitare, unitățile școlare, mijloacele de transport în comun, locurile de depozitare și fabricare a alimentelor, sălile de sport, sălile de spectacole, biblioteci, cinematografe, magazine. Totodată propune ca art.4 să cuprindă prevederi privind obligativitatea amenajării unor încăperi speciale pentru fumători, în locurile publice în care condițiile permit acest lucru ( de ex: în avion nu există condiții pentru fumat).

*Dl.dep.farm.Ion Burnei* arată că, art.5 alin.(2) prevede cu claritate că persoanele care au în folosință spații publice pot amenaja încăperi speciale pentru fumători. Este și cazul spitalului.

*Dl.dep.Dan Ionescu* arată că sunt 2 categorii de locuri publice: locuri în care se fumează și locuri în care fumatul este restricționat. Totuși, apreciază domnia sa , în unele magazine precum magazinul Moll și în unele cinematografe

care nu interzic fumatul în timpul vizionării unui film, nu se poate aplica această lege.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* apreciază că prin nominalizarea locurilor publice unde se poate fuma sau a celor în care este interzis fumatul, legea va deveni mai permisivă, întrucât se pot omite din listă o serie de locuri publice.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* referindu-se la cele 2 categorii de locuri publice menționate mai sus consideră că afișarea la loc vizibil a simbolurilor ce interzic fumatul este suficientă și, în consecință, propune ca din preambulul art.5 să se elimine cuvântul “afișe”.

În continuare, domnia sa apreciază că proprietarii care au în folosință spații publice în care nu se fumează, pot amenaja încăperi speciale pentru fumători, numai dacă au condițiile necesare. În acest sens propune reformularea art.5 alin.(2) astfel : “Proprietarii sau persoanele care au în folosință spații publice prevăzute la art.1 pot amenaja încăperi speciale pentru fumători, dacă au condițiile necesare.”

De asemenea, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune ca alin.(3) al art.5 să fie cuprins în alin.(2) al aceluiași articol.

Supuse la vot art.4 și 5 au fost adoptate cu amendamentele propuse.

#### Art.6.

*Doamna dep.dr.Ana Florea* propune reformularea astfel: “Prin loc public se înțelege orice încăpere care, nefiind o locuință, implică prin destinația ei sau prin specificul activității la care servește, prezența mai multor persoane.”

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* propune ca art.6, în forma prezentată de doamna dep.dr.Ana Florea să devină art.2, iar art.3 și în continuare să se renumereze.

Supuse la vot sunt adoptate ambele amendamente.

#### Art.7, 8 și 9

*Doamna dep.dr.Ana Florea* propune ca art.7,8 și 9 să se reformuleze într-un singur articol , așa cum sugerează Consiliul Legislativ și anume

“Nerespectarea prevederilor art. 1 – 3 constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la .... la ...”

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* făcând referire la contravențiile privind fumătorul, propune ca amenzile prevăzute la art.7 să fie cuprinse între 1.000.000 – 3.000.000 lei.

*Dl.dep.farm.Ion Burnei* susține propunere antevorbitorului său și subliniază că dacă amenda se achită în 48 de ore se plătește jumătate din contravenția aplicată.

*Dl.dep.Popescu Gheorghe* propune ca aceste amenzi să fie cuprinse între 500.000 – 2.000.000 lei.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* consideră că, amenzile prevăzute la art.7 sunt prea mari și propune micșorarea acestora la 200.000 – 2.000.000 lei.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune ca, în locurile publice unde este interzis fumatul, contravenții să fie sancționați cu amendă între 200.000 – 1.000.000 lei.

Supus la vot, amendamentul domnului dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei este adoptat în unanimitate.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* propune eliminarea prevederilor de la art.8, întrucât contravențiile privind interzicerea publicității sunt prevăzute în Legea nr.148/2000 privind publicitatea.

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* susține propunerea antevorbitorului său.

Supus la vot acest amendament este adoptat în unanimitate.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune să fie sancționați conducătorii și proprietarii care nu afișează simbolurile privind interzicerea fumatului sau cei care permit fumatul în locurile publice în care acesta este interzis . De asemenea aceleași sancțiuni trebuie să fie aplicate și proprietarilor care nu amenajează încăperi speciale pentru fumători.

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* consideră că nu este necesară sancționarea conducătorilor de instituții.

*Doamna dep. Constanța Popa* consideră că, în cadrul spitalelor nu se poate aplica contravenția privind fumatul.

*Dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că, în cazul spitalelor, directorul prin funcția pe care o deține are răspunderea acestor fapte. Domnia sa propune următorul amendament: “Conducătorii, administratorii sau proprietarii locurilor publice care nu asigură respectarea prevederilor art.1 și a art.5 se sancționează cu amendă între 50.000.000 – 100.000.000 lei”.

*Dl. dep. dr. Ludovic Abiței* apreciază că amenda propusă de antevorbitorul său este prea mare și propune ca amenda să fie micșorată la 2.000.000 – 10.000.000 lei.

Supus la vot, amendamentul formulat astfel: “Conducătorii, administratorii sau proprietarii locurilor publice care nu asigură respectarea prevederilor art.1 și 5 se sancționează cu amendă între 2.000.000 – 10.000.000 lei” este votat în unanimitate.

*Doamna dep. dr. Ana Florea* propune micșorarea amenzilor pentru persoanele fizice sau juridice care folosesc emblemele sau denumirea unei mărci de tutun pentru promovarea altor produse de la 25.000.000 – 250.000.000 lei la 5.000.000 – 15.000.000 lei

*Dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune ca, în acest caz, amenda să fie cuprinsă între 25.000.000 – 40.000.000 lei.

Supus la vot amendamentul dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei este adoptat în unanimitate.

În urma amendamentelor formulate asupra art.7, 8 și 9 *dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei* supune la vot noul text al articolului rezultat prin reformulare. Acesta este adoptat în unanimitate, ca art.7 cu următorul cuprins:

“Art.7. – (1) Nerespectarea prevederilor art.1 și 4 constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 200.000 lei la 1.000.000 lei în cazul art.1 și de la 25.000.000 lei la 40.000.000 lei în cazul art.4.”



(2) Conducătorii, administratorii sau, după caz, proprietarii locurilor publice, care nu asigură respectarea prevederilor prezentei legi, se sancționează cu amendă de la 2.000.000 lei la 10.000.000 lei.

(3) Contravențiile se constată și sancțiunile se aplică de către persoane anume împuternicite din cadrul compartimentelor de control ale Ministerului Sănătății și Familiei sau ale altor organe abilitate în acest sens prin acte normative speciale și se constituie în venituri extrabugetare la dispoziția Ministerului Sănătății și Familiei .

(4) Contravențiilor prevăzute la alin.(1)și (2) le sunt aplicabile dispozițiile Ordonanței Guvernului nr.2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor.”

Acest amendament este votat cu 13 voturi pentru.

*Doamna dep.dr.Ana Florea* propune un nou articol ca art.8 cu următorul cuprins: “Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării ei în Monitorul Oficial al României”.

Și acest amendament este votat în unanimitate.

Supusă la vot propunerea legislativă privind protecția împotriva fumatului este adoptată în unanimitate cu amendamentele care vor face obiectul raportului.

În continuare, la punctul al doilea al ordinii de zi Comisia pentru sănătate și familie a luat în discuție, în vederea avizării, propunerea legislativă privind protecția copiilor în materia adopției internaționale.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , a arătat că, în prezent, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/1997 privind regimul juridic al adopției , aprobată cu modificări prin Legea nr.87/1998, constituie cadrul legislativ al protecției drepturilor copilului prin adopție, în contextul ratificării de către România a Convenției ONU cu privire la drepturile omului ( Legea nr.18/1990) , a Convenției europene în materia adopției de copii ( Legea nr.15/1993 ) și a Convenției de la Haga asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale ( Legea nr.84/1997). În planul reglementării

internaționale, preocuparea centrală este aceea de a asigura toate garanțiile ca adopția internațională să se realizeze în interesul major al copilului, luându-se totodată măsurile necesare pentru prevenirea și combaterea traficului de copii.

Prezenta propunere legislativă, prin titlu și structura sa reprezintă o adaptare a Convenției de la Haga, fiind necesară o reglementare distinctă a adopției internaționale în concordanță cu reglementările internaționale în materie. Propunerea legislativă va îndeplini rolul unei legi speciale, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/1997 reprezentând și în continuare cadrul general al adopției.

Pentru o informare completă a comisiei, în acest domeniu, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a propus în unanimitate ca, la o viitoare ședință să fie invitați pentru audieri reprezentanți ai Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție, care să-și expună punctul de vedere asupra prezentei propuneri legislative. Propunerea a fost votată în unanimitate.

La punctul al treilea al ordinii de zi , Comisia pentru sănătate și familie a început dezbaterile asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.109/2000 privind stațiunile balneare, climatice și balneoclimatice și asistența medicală balneară și de recuperare, cu care comisia este sesizată în fond.

Așa cum a arătat *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , ca urmare a schimbărilor profunde survenite în structura stațiunilor balneoclimatice în urma procesului de privatizare și aplicării sistemului asigurărilor sociale de sănătate, cadrul organizatoric al asistenței medico-balneare și de recuperare nu mai corespunde cerințelor actuale. Numărul în creștere al bolnavilor cronici cu deficiențe funcționale a impus organizarea și coordonarea întregii activități de asistență balneară și de recuperare.

Prin aplicarea măsurilor de restructurare a sistemului sanitar, precum și prin trecerea la sistemul asigurărilor sociale de sănătate se impune revizuirea grupelor de bolnavi cronici cât și a persoanelor expuse la factori de risc în ceea ce privește tratamentul prin cure balneare . De asemenea, este necesară dezvoltarea activităților de asistență medicală balneară inclusiv pentru pacienți străini, ceea ce va contribui la creșterea prezenței României în circuitul turismului balnear internațional.

În cadrul dezbaterilor generale au fost examinate primele trei articole care fac obiectul Capitolului I din proiectul de lege.

Asupra titlului proiectului de lege, a art.1 și a titlului Cap.I din proiectul de lege nu s-au formulat amendamente.

La art.2 alin.(1) *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că este necesară reactualizarea denumirilor ministerelor.

La art.2 alin.(2) *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune ca autorizația de funcționare a stațiunilor balneare, climatice și balneoclimatice să fie eliberată de către Ministerul Sănătății și Familiei și nu de Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie , care este subordonat Ministerului Sănătății și Familiei.

În finalul acestor discuții, la propunerea domnului dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , comisia a hotărât ca la reluarea dezbaterilor asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.109/2000 privind stațiunile balneare, climatice și balneoclimatice și asistența balneară și de recuperare, să fie invitați pentru audieri, reprezentanți Direcției generale a asistenței medicale și farmaceutice din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei, directori din stațiunile balneare, stațiuni balneoclimatice și spitale de recuperare, precum și un reprezentant al Ministerului Administrației Publice Locale.

La punctele 4 – 7 din ordinea de zi, în vederea acordării votului final asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman, comisia a hotărât

să invite, pentru audieri, reprezentanți ai unor firme care dețin lanțuri de farmacii.

Astfel au fost prezenți la audieri:

- dl. Roger Akoury, director asociat la firma Sensiblu;
- dl. Walid Abbourd, director asociat la firma Sensiblu;
- dl. Tudor Stoia, director general al firmei Hermes Pharma;
- dl. Ovidiu Buluc, director general al firmei Help Net;
- doamna Laura Florea, manager Central Europe Consulting.

*Dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că audierile au loc la cererea invitațiilor care, anterior audierii, au înaintat membrilor comisiei o serie de documente pe această problemă.

Comisia a acceptat această întâlnire pentru a cunoaște punctul de vedere al acestora.

*Dl. dep. farm. Ion Burnei* arată că pe parcursul dezbaterii proiectului de lege, comisia a audiat punctul de vedere al producătorilor și distribuitorilor de medicamente a căror activitate este apreciată.

*Doamna Laura Florea*, director în compania Central Europe Consulting arată că motivul solicitării audienței este acela de a susține punctele de vedere ale lanțurilor de farmacii cu privire la prevederile care se referă la regimul proprietății asupra farmaciilor, prevederi propuse de către Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 152/1999.

Proprietarii lanțurilor de farmacii consideră că prevederile privind interzicerea producătorilor de medicamente de a înființa farmacii sau de a deține părți sociale în astfel de unități vin în contradicție cu Constituția României care prevede economia de piață:

- legea Concurenței nr. 21/1996, lege organică care se înscrie în politica generală a României de integrare în UE;

- aquis-ul comunitar nu prevede în mod explicit eliminarea restricțiilor anticoncurențiale în domeniul farmaciilor.

Domnia sa aduce câteva argumente pentru care nu este necesară restricționarea producătorilor de medicamente privind regimul proprietății asupra farmaciilor și anume:

- în prezent, în România, nu există monopol pe piața farmaciilor deoarece funcționează 20 lanțuri de farmacii care dețin 12 % din piață. În București există aproximativ 500 farmacii, din care Sensiblu deține 30, Helpnet 8, Hermes Pharma 4, Centrofarm 32;

- restricționarea demografică și teritorială a farmaciilor poate conduce la o atitudine anticoncurențială. Nici un proprietar independent nu va deschide farmacii în mediul rural atâta vreme cât acest lucru nu e profitabil. De altfel, experiența Ordinului nr.201/1999 care prevede această restricționare a fost anulată prin Decizia nr.544/2000 emisă de către Consiliul Concurenței;

- pericolul nerespectării deontologiei profesionale a farmacistului nu există, deoarece se face o distincție clară între cele 2 procese de decizie ce au loc într-o farmacie. Decizia de natură profesională este și va rămâne atribuția farmacistului, iar cea economică aparține proprietarului care o controlează cu instrumente manageriale;

- referitor la regimul proprietății, sistemul farmaceutic european include farmaciștii independenți și lanțurile de farmacii. Sistemul etic este totodată mercantil ( fiind vorba de o activitatea comercială ce vizează profitul) iar cel mercantil este și etic în același timp ( întrucât este respectată etica și deontologia profesională).

Lanțul de farmacii este mai competitiv oferind prețuri mai mici și servicii superioare. În concluzie, reprezentanții lanțurilor de farmacii solicită eliminarea restricțiilor de proprietate asupra farmaciilor.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* apreciază că, în timp ce o serie din afirmațiile doamnei Laura Florea pot fi discutate, altele sunt deja

tranșante, de exemplu Decizia nr.544/2000 este anulată în justiție. Domnia sa consideră că era necesar ca materialul prezentat în fața membrilor comisiei să fie studiat și de către farmaciști pentru a-și exprima punctul de vedere. Se cunoaște că unul din criteriile de înființare a unei farmacii este obligativitatea preparării rețetelor magistrale a căror importanță este cunoscută. Preparate magistrale precum codeina fosforică, papaverina nu pot fi înlocuite cu produse medicamentoase finite. Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei recomandă invitaților ca din grupul de consilieri a acestora să facă parte și farmaciști pentru că astfel nu s-ar fi înregistrat situații privind refuzul preparării rețetelor magistrale.

Referitor la afirmațiile doamnei Laura Florea privind modelele de funcționare a farmaciilor, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că acestea sunt stabilite cu claritate. Modelul etic funcționează în Franța, Germania etc., iar aquis-ul european lasă la latitudinea țărilor alegerea modelului. Comisia nu are idei preconcepute în ceea ce privește alegerea modelului, acesta s-a conturat în urma unor largi consultări cu specialiști în domeniu, reprezentanți ai Ministerului Sănătății și Familiei, Colegiului Farmaciștilor din România și ai unor firme de medicamente.

În ceea ce privește afirmația privind încălcarea Constituției, aceasta este eronată.

*Dl.Ovidiu Buluc* arată că, farmaciile din rețeaua de farmacii funcționează conform legislației române cu avizul Colegiului Farmaciștilor din România , fără discriminări față de alte tipuri de farmacii. Domnia sa solicită în numele proprietarilor care dețin lanțuri de farmacii, să aibă posibilitatea de a deschide rețele farmaceutice ținând cont că acestea acordă avantaje, precum un discount de 10 %. Referitor la monopol, subliniază că acesta se încearcă a se institui pe farmaciile existente și nu pe cele care urmează să se înființeze.

În ceea ce privește rețetele magistrale, ele sunt onorate în totalitate în cadrul lanțurilor de farmacii, unele dintre acestea având farmaciști ca proprietari.

În concluzie, domnia sa apreciază că și reprezentanții altor lanțuri de farmacii împărtășesc punctul lor de vedere.

*Dl.dep.Dan Ionescu* face următoarele precizări:

- legislația nu incriminează situația de monopol ci numai abuzul de monopol care încearcă să influențeze piața;

- Decizia nr.544/2000 care a fost atacată în instanță de către Colegiul Farmaciștilor din România nu a fost anulată. Ceea ce s-a câștigat prin proces a fost doar anularea amenzii.

- Întrucât desfacerea produselor medicamentoase este o activitate de comerț, trebuie să ne armonizăm cu legislația europeană în domeniul concurenței, așa cum a declarat Mario Monti, comisar european, la consfătuirea pe probleme farmaceutice, ce a avut loc la 10 octombrie 2001 la Anvers.

*Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* arată că legislația românească nu are precizări clare privind monopolul, însă există dorința de a ne alinia la standardele internaționale.

Domnia sa adresează câteva întrebări invitaților privind:

- Care este situația eliberării preparatelor magistrale în cadrul lanțurilor de farmacii, cunoscându-se că în prezent se elaborează prea puține rețete magistrale;

- Care este punctul de vedere asupra programului non-stop al farmaciilor ?

- Care este punctul de vedere al distribuitorilor privind deținerea de farmacii de către producătorii de medicamente, cunoscându-se că nicăieri în lume aceștia nu sunt proprietari de farmacii ?

- Care este timpul de livrare pentru un produs medicamentos de bază care nu se găsește în farmacie ?

*Dl.Ovidiu Buluc* răspunde că:

- pentru preparatele magistrale competența și răspunderea o are dirigințele de farmacie care eliberează rețete în funcție de cerere; până în prezent nu s-au înregistrat refuzuri privind elaborarea acestor preparate;

- programul non-stop se va menține și în continuare, deoarece este cerut pe piață;

- în prezent, în România există un număr mic de distribuitori care au lanțuri farmaceutice și anume: Fildas, Montero, Europharm; deoarece s-a constatat eficientizarea din punct de vedere managerial a activității, există tendința de a separa partea de angro de partea de distribuție cu amănuntul;

- fiecare farmacie tinde să fie bine aprovizionată cu toate produsele medicamentoase cuprinse în nomenclator. În situația în care o farmacie nu are produsul solicitat la vânzare, acesta este livrat pacientului în aproximativ 2 – 4 ore cu mijloacele proprii de transport. Referitor la lista minimă privind produsele medicamentoase pe care trebuie să le dețină o farmacie, domnia sa afirmă că, în măsura în care Colegiul Farmaciștilor din România și Ministerul Sănătății și Familiei o stabilește, lanțurile de farmacii o va respecta.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* subliniată că preparatele magistrale prescrise de medic sunt esențiale, adaptate individualității bolnavului și uneori au prețuri mai mici decât medicamentele. În consecință acestea trebuie elaborate, în continuare, în farmacii, astfel asistăm la un proces de deprofesionalizare.

*Dl.dep.farm.Ion Burnei* arată că o serie de farmacii refuză elaborarea acestor preparate magistrale.

*Dl.Tudor Stoia* consideră că nu se pune problema unei atitudini pragmatice de refuz a preparatelor magistrale.

În situația în care se constată acest lucru există organisme abilitate care controlează și iau măsuri.



Practica din ultimii ani a arătat că lanțurile de farmacii trebuie să fie separate de distribuitori. În prezent, farmaciile din cadrul lanțurilor de farmacii au independență totală în aprovizionare.

*Dl. Roger Akouri* consideră că România este deficitară la capitolul concurență. În ceea ce privește instituirea unui monopol în România, acesta nu există deoarece Consiliul Concurenței controlează și obligă lanțurile de farmacii să se divizeze sau nu acordă dreptul de fuziune atunci când au o cotă de 15–20%.

În ceea ce privește vânzarea produselor cosmetice în farmacii s-a constatat că profitul suplimentar obținut susține financiar farmacia. Vânzarea acestora este o decizie managerială.

*Dl. dep. Dan Ionescu* arată că există autorități care să acționeze în domeniul monopolului. Pericolul este că Ministerul Sănătății și Familiei se va instaura într-o formă autoritară totală.

*Dl. dep. prof. dr. Mircea Ifrim, președintele comisiei* consideră că, fiind vorba despre un act medical este firesc ca Ministerul Sănătății și Familiei să se implice în tot ce înseamnă politica de sănătate.

*Doamna dep. dr. Ana Florea* - ținând cont că în prezent, în mediul rural, există foarte puține farmacii ceea ce obligă pacienții să străbată zeci de kilometri pentru a-și procura medicamentele necesare, dorește să cunoască care este punctul de vedere al invitaților privind înființarea, pe viitor, a punctelor farmaceutice în zonele rurale.

*Dl. dep. farm. Ion Burnei* apreciază că producătorul de medicamente nu trebuie să dețină nici o farmacie, iar distribuitorul să nu dețină lanț de farmacii. De asemenea, consideră că dirigințele de farmacie trebuie să fie farmaciste.

Domnia sa este contrariată că celelalte lanțuri de farmacii, care dețin o pondere mai mare decât firmele prezente la discuție, nu s-au raliat acestui protest. În continuare, adresează câteva întrebări privind:

- Dacă există un conflict de interese între Sensiblu și celelalte farmacii independente?

- Dacă Sensiblu care deține 30 de farmacii în București de ce au autorizație de funcționare numai 4? Aceeași situație se întâlnește și la Timișoara unde 2 farmacii funcționează fără a avea autorizație;

- Dacă Sensiblu are angajate persoane fără pregătire de specialitate pe posturi care impun acest lucru ?

- Dacă importul achitat de Sensiblu în anul 2000 a fost raportat la cifra de afaceri?

- Dacă raportul produse medicamentoase/alte produse din farmaciile aparținând firmei Sensiblu este dominant pentru produse medicamentoase ?

Referitor la programul non-stop al farmaciilor domnia sa subliniază că, pe viitor, Colegiul Farmaciștilor din România va stabili modalitățile de aplicare a unui astfel de program.

*Dl.dep.Gheorghe Popescu* consideră că problemele ridicate de către dl.dep.farm.Ion Burnei nu fac obiectul acestei audieri.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* apreciază că scopul întâlnirii este de a lua contact direct cu unii dintre producătorii de medicamente și de a lămuri unele probleme, ceea ce în parte s-a realizat. Materialul prezentat de doamna Laura Florea este neprofesional și supărător, însă discuțiile din cadrul comisiei au clarificat situațiile prezentate.

Rezolvarea situației apărute la Sensiblu se face de către organismele abilitate să aplice legea. Dacă există farmacii care funcționează fără autorizație de funcționare, acestea trebuie închise.

În privința programului non-stop, apreciază domnia sa că o asemenea activitate este utilă pentru pacienți. În acest sens este nevoie de o reglementare, însă aceasta nu trebuie să îngreădească activitatea celor care funcționează în acest regim.

*Doamna dep.Iulia Pataki* dorește să cunoască dacă, în viitor, există posibilitatea funcționării a unor farmacii mobile, în mediul rural.

*Dl.dep.Dan Ionescu* arată că, în prezent , în o serie de țări funcționează modelul “vânzătorului de înghețată”.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* nu agreează modelul farmaciilor mobile întrucât condițiile de depozitare și manipulare sunt improprii, scăzând calitatea produsului. Înființarea unor puncte farmaceutice în mediul rural este benefică numai în condițiile eliberării produselor medicamentoase pe baza prescripției medicale. O altă soluție constă în eliberarea produselor medicamentoase în cadrul dispensarelor medicale.

*Dl.Ovidiu Buluc* agreează această propunere, însă își exprimă îndoiala că va găsi farmaciști care să dorească să lucreze în mediu rural.

În continuare, domnia sa consideră că în cadrul biroului Colegiului Farmaciștilor din România există conflicte de interese, deoarece unii membrii ai biroului care dețin farmacii acționează cu interes în ce privește acordarea avizelor.

*Dl.Roger Akouri* arată că firma Sensiblu dispune de o farmacie mobilă care se deplasează săptămânal în toată țara și eliberează medicamente numai pe baza prescripției medicale. Consideră că este necesară acordarea unor facilități pentru acest gen de activitate, întrucât în prezent nu este profitabilă.

*Dl.Tudor Stoia* arată că firma Hermes caută soluții pentru extinderea activității și în mediul rural.

*Dl.dep.dr.Ludovic Abiței* dorește să sublinieze că discuțiile purtate în această ședință nu au relevat informații noi privind activitatea din domeniul farmaceutic. Apreciază că materialul prezentat de doamna Laura Florea conține informații eronate, precum cea referitoare la încălcarea Constituției.

Referitor la soluționarea art.45 și 49 din proiectul de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999, comisia are 3 variante și anume:

- votarea acestora în forma în care au fost acceptate;
- rediscutarea art.45 și 49;
- redactarea unor texte comune în cadrul comisiei de mediere.

*Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* în urma audierilor și discuțiilor purtate a concluzionat următoarele:

- Comisia pentru sănătate și familie prin activitatea pe care o desfășoară, în mod constant face numai politica sănătății. Acest fapt reiese și din formularea a 4 amendamente principale asupra bugetului pentru sănătate pe 2002 referitoare la autonomia financiară a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , egalizarea veniturilor cu a cheltuielilor pentru fondul de asigurări de sănătate , păstrarea fondurilor de asigurări de sănătate în bănci comerciale care oferă dobânzi la nivelul pieții și mărirea grilei de salarizare pentru personalul din sectorul sanitar;

- audierea și discuțiile cu directorii celor 3 firme (Sensiblu, Hermes Pharma, Help Net ) a lămurit unele aspecte privind activitatea lanțurilor de farmacii, însă materialul prezentat de doamna Laura Florea a fost neproductiv, neprofesional și supărător și a creat o reacție adversă;

- Colegiul Farmaciștilor din România are un rol foarte important în ce privește buna desfășurare a activității profesionale din domeniul farmaceutic, deoarece medicamentul este parte a actului medical și farmacistul de asemenea;

- lanțurile de farmacii trebuie să existe, însă trebuie să funcționeze sub incidența legii ca și concurența care trebuie să fie una loială;

- programul de funcționare non-stop a farmaciilor este util pentru populație și nu trebuie îngrădit;

- Comisia pentru sănătate și familie având în vedere și punctul de vedere al firmelor Sensiblu, Hermes Pharma și HelpNet va hotărâ care este soluția optimă privind dreptul proprietarilor de a înființa farmacii și de a deține părți sociale sau acțiuni la astfel de unități.

După încheierea audierilor și discuțiile purtate, comisia la propunerea dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a hotărât să amâne votul final asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman, precum și asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.100/2000 și Ordonanței Guvernului nr.220/2000 cu același obiect de reglementare.

***PREȘEDINTE,***

***ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM***