



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/385 / 18 septembrie 2003

PROCES VERBAL *al ședințelor comisiei din zilele de 16 și 17.09.2003*

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

La lucrările comisiei participă ca invitați : domnul Ionescu Gheorghe; președintele Asociației “SANO – HEP”, domnul Șancu Cornel , domnul Tănase George și doamna Coman Felicia.

Lucrările comisiei au fost conduse de *dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* , vicepreședintele comisiei .

Luând în dezbatere primul punct al ordinii de zi , *dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan* , vicepreședintele comisiei arată că scopul audierii este de a găsi soluții privind crearea unui cadru organizat pentru soluționarea problemelor specifice bolnavilor de hepatită virală. Audierea a fost inițiată de *dl.dep.Petre Naidin* .

Dl.dep.Petre Naidin arată că a purtat o corespondență cu Asociația “SANO – HEP” pentru problematica privind bolnavii de hepatită și datorită complexității acesteia a considerat necesar să solicite comisiei organizarea audierilor prezente.

Dl.Șancu Cornel, director “SANO-HEP” arată că “SANO-HEP” România , cu sediul central în Brașov, a luat ființă ca urmare a inițiativei creării unui cadru organizat pentru soluționarea problemelor specifice bolnavilor de

hepatită virală și afecțiuni asociate. Asociația și-a asumat rolul de reprezentare a bolnavilor afectați de virusul hepatic în relația lor cu sistemul de sănătate, în conformitate cu prevederile Declarației Promovării Drepturilor Pacienților în Europa.

Pentru realizarea scopului și obiectivelor sale asociația și-a dezvoltat structura prin crearea a cinci filiale în București, Suceava, Cluj, Sibiu și Brașov.

Principalele activități desfășurate de SANO-HEP România au fost orientate în următoarele direcții:

A. Sprijinirea pacienților în efectuarea tratamentelor specifice sub forma întâlnirilor periodice (trimestriale) între membrii asociației și medici specialiști în cadrul cărora s-au prezentat principalele probleme și mijloace de tratament legate de incidența bolilor hepatice și prin acordarea de consultații individuale și colective. Prin acțiuni de sponsorizare s-a asigurat efectuarea lunară de analize gratuite specifice pentru urmărirea eficacității tratamentului. De asemenea s-a acordat sprijin material unor bolnavi pentru efectuarea analizelor de încărcare virală (într-un număr limitat datorită lipsei resurselor financiare)

B. Organizarea de simpozioane cu participare națională în anii 2001, 2002 și 2003 la Brașov. În anul 2003 Asociația SANO HEP România a organizat primul congres european al pacienților

C. SANO HEP România a derulat o serie de acțiuni comune și de colaborare cu organizații și societăți de profil, furnizori de servicii medicale și au organizat întâlniri periodice cu mass-media locală și s-a asigurat participarea acestora la acțiunile organizate de asociație. Resursele financiare ale SANO HEP au fost asigurate până în prezent de contracte de sponsorizare cu diverse unități economice.

D. Obiectivele privind activitatea SANO HEP România constau în :

- împreună cu Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate , precum și cu furnizorii de produse sanitare specifice să organizeze

campanii de depistare și vaccinare în colectivitățile cu grad ridicat de risc de infectare cu hepatitele A și B ;

- crearea unei baze de date extinsă la nivel național în colaborare cu Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate , necesară stabilirii strategiei și politicii de sănătate în domeniu;

- având în vedere necesitatea procesului de depistare și tratament a bolnavilor cu afecțiuni hepatice, se impune organizarea unor cabinete specializate pentru tratamentul în ambulatoriu, cabinete cu care asociația urmează să colaboreze;

- pentru urmărirea eficienței tratamentului și monitorizării acestuia se impune înființarea unui carnet al bolnavului și a unei fișe de urmărire individuală.

În continuare domnia sa arată că, până în prezent, pentru acțiuni comune în sprijinul bolnavilor asociația a colaborat foarte greu cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate . Atât Casa Națională de Asigurări de Sănătate cât și Ministerul Sănătății au refuzat să pună la dispoziția asociației o listă cu bolnavii de hepatită virală. La interpelarea făcută în Plenul Camerei Deputaților de către doamna dep.Mona Muscă, privind numărul total al bolnavilor de hepatită, reprezentantul Ministerului Sănătății a răspuns că sunt 8.000 – 9.000 de bolnavi care sunt infectați cu virusul B și C.

Referitor la colaborarea cu Casa de asigurări de sănătate Brașov și cu Direcția de Sănătate Publică Brașov, aceasta a fost inexistentă. Mai mult, la simpozionul organizat în 2 – 3 mai 2003 la Brașov cu participare internațională, pentru care au cerut sprijin atât reprezentanții celor două organisme ca și cei ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ai Ministerului Sănătății nu au participat și nu au sprijinit cu nimic organizarea acestuia.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru consideră că sprijinul solicitat de asociație înseamnă bani pe care Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Ministerul Sănătății nu îi are.

Dl.dep.farm.Ion Burnei îl întreabă pe *dl.Șancu Cornel* de ce nu a ținut o conferință de presă pentru sprijin și participare la simpozion.

Dl.Șancu Cornel arată că asociația dorește un dialog cu Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru că numai așa pot sprijini bolnavii de hepatită.

Doamna dep.dr.Ana Florea consideră că hepatita reprezintă o mare problemă a sistemului de sănătate, deci inițiativa asociației este una laudabilă. Domnia sa dorește să cunoască, în detaliu, cum vede asociația SANO HEP rezolvarea acestei probleme.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru dorește să cunoască care este numărul real al bolnavilor.

Dl.Ionescu Gheorghe arată că sunt 2 milioane de bolnavi infectați cu virusul B și C.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru arată că , în ultima perioadă, toți bolnavii care se investighează pentru virus B ulterior sunt găsiți infectați cu virusul C , deci toți sunt cronici.

Asociația dorește tratament gratuit pentru toți acești bolnavi (2 milioane) și tocmai de aici apare reținerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate . Dacă pe viitor acești bolnavi sunt preluați de medicina ambulatorie (în prezent, comisiile de specialitate județene decid instituirea tratamentului) înseamnă că toți banii alocați acestui segment de medicină sunt folosiți numai pentru bolnavii de hepatită.

Dl.Tănase George arată că asociația a inițiat colaborări cu firmele producătoare de vaccinuri pentru a le vinde la prețuri acceptabile, urmând ca asociația să le distribuie fără adaosuri comerciale prin farmacii înființate de către aceasta. Aceleași demersuri s-au făcut și pentru produsele complementare.

Dl.Ionescu Gheorghe arată că bolnavii sunt interesați de colaborarea cu asociația , însă aceasta nu dispune de surse financiare necesare pentru

informarea pacientului. În consecință, domnia sa propune ca hepatitele virale să intre într-un program național de sănătate.

Dl.dep.farm.Ion Burnei consideră că nu este normal ca asociația să preia medicația pentru bolnavi, aceasta fiind responsabilitatea Ministerului Sănătății ; domnia sa arată că au apărut cazuri de bolnavi în urma vaccinării.

Dl.Ionescu Gheorghe consideră că aceste cazuri ar trebui mediatizate; pentru prevenirea hepatitei trebuie efectuată vaccinarea.

Dl.dep.farm.Ion Burnei arată că există cazuri prin care cei vaccinați pentru virusul B, apar ulterior ca bolnavi infectați cu virusul C.

Dl.dep.dr.Constantin Florentin Moraru arată că riscul la vaccinare este de 2 ‰.

Doamna dep.dr.Ana Florea întreabă ce dorește să facă asociația pentru bolnavii de hepatită.

Dl.Tănase George arată că doresc un telefon verde cu dispecerat non-stop la care pot apela bolnavii de hepatită. Acest sistem se practică în toate țările din Europa.

Dl.dep.farm.Ion Burnei subliniază că asociația dorește un program național de sănătate pentru bolnavii cu hepatită virală și o colaborare cu Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate , asociația fiind un partener de dialog.

Doamna Felicia Coman arată că ordinul Ministerului Sănătății nr.344/185/2003 prevede tratamentul gratuit obligatoriu pentru bolnavi. De asemenea prevede ca înainte de începerea tratamentului , cât și pe parcursul lui bolnavul trebuie să facă investigații obligatorii periodice – ca de exemplu ARN-viral care este suportat financiar de bolnav și este foarte scump (3 milioane lei). Asociația dorește gratuitate și pentru ARN-viral deoarece au constatat că din lipsa banilor necesari pentru această investigație mulți bolnavi renunță la tratament și, ca urmare, s-au înmulțit numărul de bolnavi de ciroză hepatică. În consecință, gratuitatea investigației ar conduce la economii.

Dl.dep.farm.Ion Burnei întreabă dacă și alte țări practică acest sistem, inclusiv tratamentul gratuit pentru interferon.

Doamna Felicia Coman răspunde că nu cunoaște decât situația din Franța unde tratamentul cu interferon este gratuit.

Dl.dep.farm.Ion Burnei consideră că un tratament gratuit este imposibil întrucât nu se poate suporta un asemenea efort financiar. În plus, în prezent, există un subprogram național de sănătate pentru bolile hepatice. Personal, domnia sa apreciază că decizia privind gratuitatea investigației ARN-viral aparține Ministerului Sănătății .

Doamna dep.dr.Ana Florea arată că propunerea asociației înseamnă un cost foarte mare, însă pentru a preveni creșterea numărului de bolnavi de ciroză, susține formarea unui program național de sănătate privind bolnavii cu hepatită. Totuși decizia aparține Ministerului Sănătății .

Dl.Ionescu Gheorghe arată că în alte țări determinarea ARN-viral se face înainte de începerea tratamentului, la 3 luni și apoi la 6 luni după terminarea tratamentului. Conform ordinului Ministerului Sănătății nr.334/185/2003 în România acesta se face de 5 ori, ceea ce , în opinia domniei sale, este prea mult. În plus, ARN-viral se determină numai în București, Constanța, Brașov. Pentru bolnavii din afara acestor orașe este foarte greu pentru că mai plătesc în plus și drumul, ceea ce duce la descurajarea pacientului. Rezultatul este unul negativ prin creșterea numărului de bolnavi de ciroză hepatică, deoarece bolnavul renunță la această investigație. De aceea, domnia sa consideră că este necesară modificarea prevederilor din ordinul ministrului sănătății, prin reducerea numărului de determinări ARN-viral. Pe de altă parte, consideră că această analiză trebuie suportată financiar fie de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate , fie de către Ministerul Sănătății prin program național.

Dl.dep.farm.Ion Burnei propune ca pentru următoarea ședință să fie invitați la ședința comisiei reprezentanți ai Ministerului Sănătății(comisia de

specialitate) și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru a lămurii aceste probleme.

Doamna Felicia Coman arată că, în prezent, în Brașov datorită lipsei banilor s-a stopat și tratamentul cu interferon. Domnia sa până în prezent nu a primit răspuns de la comisia de sănătate județeană care decide cine face tratamentul cu interferon și când îl începe.

Doamna dep.dr.Ana Florea arată că, în eventualitatea aprobării propunerii privind introducerea programului național de sănătate pentru bolnavii cu hepatită virală finanțarea trebuie cuprinsă în bugetul pentru sănătate pe anul 2004.

Dl.Ionescu Gheorghe apreciază că programul național de sănătate pentru bolnavii cu hepatită ar trebui să cuprindă și fonduri necesare pentru prevenirea acestor boli prin broșuri, ore de educație în școală, afișe. În județul Brașov conducerea asociației , care face voluntariat , a reușit să facă o educație în acest domeniu, mai ales în depistare și prevenție.

Pentru continuarea activității au nevoie de bani deoarece sponsorizările de la firmele producătoare de vaccinuri și produse sanitare nu ajung.

Dl.dep.Petre Naidin arată că dacă asociația este de utilitate publică, conform legislației, poate beneficia de sume de la buget.

Dl.Tănase George arată că începând cu anul 2004 când asociația împlinește 3 ani de la înființare, se vor face demersurile pentru trecerea ca asociație de utilitate publică. În acest sens va cere sprijinul comisiei.

Dl.Ionescu Gheorghe subliniază că trebuie găsită o soluție urgentă pentru rezolvarea gratuității ARN-viral deoarece bolnavii renunță la tratament. Asociația a purtat discuții pe această temă cu producătorii de vaccinuri care ar fi de acord.

Dl.dep.farm.Ion Burnei consideră că producătorii care sunt de acord să suporte financiar analiza ARN-viral pot condiționa tratamentul în sensul că

impun folosirea unui medicament care le convine. Deci problema suportului financiar de către producător este una falsă.

Într-adevăr propunerea privind scăderea numărului de analize ARN-viral este o soluție eficace cu realizarea unor economii.

În final, domnia sa propune, iar comisia votează ca pentru ședința următoare să fie invitați la comisie reprezentanți ai Ministerului Sănătății și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate .

Dl.Ionescu Gheorghe prezintă dosarul unei bolnave care necesită un transplant de ficat în Italia. Pentru aceasta solicită sprijinul comisiei ca necesarul de 30.000 euro să fie acordați de Ministerul Sănătății . Până în prezent Ministerul Sănătății a refuzat trimiterea bolnavei în străinătate deoarece transplantul se poate efectua la Spitalul Fundeni. Prof.dr.Irinel Popescu a apreciat că această operație efectuată prin transplant de la sora bolnavei nu se poate face.

Dl.dep.Petre Naidin, dat fiind gravitatea situației, arată că va face o interpelare în Planul Camerei Deputaților, însă cunoaște că trimiterea la tratament în străinătate se face numai prin hotărâre de Guvern.

Dl.dep.farm.Ion Burnei este de acord cu propunerea antevorbitorului și subliniază că, comisia va sprijini acest demers.

Dl.Tănase George propune comisiei modificarea legislației actuale privind acordarea de facilități unor fundații și asociații.

Dl.dep.Petre Naidin propune ca asociația să facă un proiect de inițiativă legislativă cu acest obiect de reglementare și să-l înainteze comisiei.

La punctul al doilea al ordinii de zi comisia a trecut la examinarea, în fond, a proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 75/2003 pentru ratificarea Memorandumului de Înțelegere între România și Comunitatea Europeană privind participarea României la Programul

Comunitar de Acțiune în domeniul Sănătății Publice (2003 – 2008), semnat la București, la 11 februarie 2003, și la Bruxelles, la 3 aprilie 2003(PL nr.505/2003).

Dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan , vicepreședintele comisiei arată că proiectul de lege are ca obiect de reglementare ratificarea Memorandumului de Înțelegere dintre România și Comunitatea Europeană privind participarea României la Programul Comunitar de Acțiune în domeniul Sănătății Publice.

Cele trei arii de acțiune și, implicit, în care se pot elabora și propune proiecte sunt:

- îmbunătățirea informațiilor din domeniul sănătății publice;
- creșterea capacității de răspuns rapid și coordonat împotriva agresiunilor aduse sănătății;
- promovarea sănătății și prevenirea bolilor prin includerea determinantilor stării de sănătate în toate politicile și activitățile.

Prin prezentul proiect de lege se are în vedere ca, un număr cât mai mare de proiecte ce vor fi propuse Comunității Europene spre aprobare și finanțare, să fie agreate de către Ministerul Sănătății , în concordanță cu prioritățile sanitare actuale.

Contribuția financiară anuală a României la Bugetul General al Uniunii Europene pentru participarea la Program este de 265.432 euro și se asigură de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății (185.432 euro), precum și din Programul Phare (80.000 euro).

Caracterul de urgență al reglementării constă în faptul că termenul de achitare de către România a ratei contribuției anuale este foarte apropiat, respectiv sfârșitul lunii august, iar Ministerul Sănătății este pasibil de a suporta penalități în urma întârzierii acestor plăți.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței arată că memorandumul de înțelegere cuprinde termenii și condițiile de participare a României la program. Astfel, participarea României la program va fi monitorizată pe bază de parteneriat între Comisie și

România. Totodată, România va prezenta Comisiei rapoarte relevante și va participa la alte activități specifice organizate de Comunitate în contextul Programului.

Doamna dep.dr.Ana Florea arată că la acest Program contribuția României va acoperi costurile referitoare la pregătirea, fezabilitatea, dezvoltarea și executarea proiectelor de interes comun, ca și cele referitoare la dezvoltarea și implementarea de măsuri orizontale, așa cum se prevede în Program.

Dl.dep.dr.Liviu Dragoș, vicepreședintele comisiei arată că România va plăti contribuția sa la costurile anuale, în concordanță cu cererea de plată, în cel mult 3 luni de la data cererii. Orice întârziere a plății contribuției va duce la plata unei dobânzi penalizatoare de către România. În cazul în care întârzierea efectuării plății poate periclita în mod semnificativ implementarea și managementul Programului și dacă plata nu a fost efectuată în termen de 20 de zile lucrătoare de la data transmiterii către România a unei scrisori formale de revenire, Comisia va suspenda participarea României la Program în anul respectiv.

Întrucât nu au fost formulate amendamente, *dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan*, *vicepreședintele comisiei* supune la vot proiectul de lege. Comisia a votat, în unanimitate, adoptarea proiectului de lege în forma prezentată de inițiator.

p.PREȘEDINTE,

DEP.DR.OVIDIU BRÎNZAN