



## *Parlamentul României Camera Deputaților*

*Comisia pentru Sănătate și Familie*

*Nr. 28/ 167 / 8 mai 2003*

### **SINTEZA**

*lucrărilor comisiei din zilele de 6, 7 și 8.05.2003*

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 6.05.2003 între orele 14,00 – 18,00, în ziua de 7.05.2003 între orele 13,00 – 16,30 , iar în ziua de 8.05.2003 între orele 9,00 – 12,00 având următoarea ordine de zi:

1. Dezbateri asupra propunerii legislative privind consilierea obligatorie în cazul întreruperii de sarcină.
2. Dezbateri asupra propunerii legislative privind modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.
3. Alte probleme privind activitatea curentă a comisiei.

Lucrările comisiei au fost deschise de dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , supunând la vot ordinea de zi care a fost aprobată în unanimitate.

În calitate de inițiator, dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan , vicepreședintele comisiei a făcut o succintă prezentare a propunerii legislative privind consilierea obligatorie în cazul întreruperii de sarcină.

După cum a arătat domnia sa, România este una din țările cu o rată foarte mare a avorturilor și o rată scăzută a nașterilor, motiv pentru care se impune luarea unor măsuri de protecție și consiliere a femeii însărcinate, în vederea reducerii ratei avorturilor și a creșterii numărului de nașteri.

În prezent, statutul legal al avortului prin oferirea de servicii medicale accesibile influențează negativ rata natalității și a morbidității materne.

Propunerea legislativă prezentată privind consilierea obligatorie în cazul întreruperii de sarcină, prevede consilierea solicitantei de întrerupere de sarcină de către o persoană competentă.

Ministerul Sănătății și Familiei în colaborare cu Colegiul Medicilor din România are obligația de a stabili, prin ordin al ministrului sănătății și familiei, categoriile de persoane competente pentru a acorda consilierea.

Consilierea privind întreruperea sarcinii implică asigurarea informațiilor necesare despre:

- riscurile avortului;
- sursele de suport pentru mamele căsătorite sau necăsătorite;
- posibilitatea de a obține ajutor.

Totodată, termenul de așteptare ( pre-avort) este de minim 48 de ore. Dovada trecerii acestui termen se face, potrivit propunerii legislative, prin adeverința eliberată în momentul efectuării consilierii.

Modalitățile de decontare a serviciilor de consiliere vor fi stabilite de către Ministerul Sănătății și Familiei prin normele de aplicare a legii aprobate prin Hotărâre de Guvern.

Este important ca pacientele solicitante de avort să fie informate cu privire la existența altor alternative precum centre pentru îngrijirea temporară a copilului în cazul în care mama se află temporar în imposibilitate financiară sau de altă natură, centre de consiliere și alte organizații non-guvernamentale sau de stat care pot sprijini concret femeia însărcinată .

În continuare, în cadrul dezbaterilor s-a subliniat necesitatea intensificării și îmbunătățirii activității de educație sanitară a femeilor, pentru evitarea sarcinilor nedorite, în cadrul cabinetelor de planificare familială, în cabinetele de obstetrică-ginecologie precum și de către medicii de familie. Aceste activități de medicină preventivă au ca obiectiv reducerea numărului de sarcini accidentale și implicit al numărului de avorturi la cerere sau în scop terapeutic.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , prezenta propunere legislativă reprezintă un câștig pentru sănătatea și capacitatea de procreere a femeilor deoarece atât avortul cât și abuzul de contraceptive constituie un factor de risc. Pentru reducerea numărului de avorturi, consilierea obligatorie în cazul întreruperii de sarcină trebuie completată cu o activitate susținută și permanentă de educație sanitară a femeilor privind planificarea familială.

Comisia a hotărât, în unanimitate, ca dezbaterile asupra propunerii legislative privind consilierea obligatorie în cazul întreruperii de sarcină să fie reluate la viitoarea ședință a comisiei.

La punctul al doilea al ordinii de zi , comisia a luat în dezbateri propunerea legislativă pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman.

Directiva Comisiei Europene nr.92/25/EEC referitoare la distribuția medicamentelor subliniază , în preambul, că piața internă trebuie să fie formată dintr-o zonă fără bariere interne, în care libera circulație a mărfurilor, persoanelor, serviciilor și a capitalului să fie asigurată prin reglementări interne.

De asemenea, prin Documentul de Poziție, Capitolul VI “Concurența”, semnat în cadrul negocierilor de aderare la Uniunea Europeană , România s-a angajat să nu adopte măsuri de natură a restricționa concurența pe piața internă.

La art.44 alin.(2) și (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman, aprobată prin Legea nr.336/2002 se prevede că producătorii de medicamente nu pot înființa farmacii și unități de distribuție angro și nici nu pot deține acțiuni sau părți sociale la astfel de unități. Aceste restricții se află în contradicție cu prevederile art.77 alin.(3) din Directiva 2001/83/EC din 6 noiembrie 2001 a Parlamentului European în care se subliniază că autorizația de fabricație a produselor medicamentoase de uz uman include și autorizația de distribuție angro a acestor produse. În conformitate cu prevederile acestei directive acest sistem

funcționează, în prezent, cu bune rezultate în mai multe țări europene cum ar fi Franța, Anglia și Germania.

Conform datelor oficiale ale Institutului Național de Statistică și Studii Economice, în anul 2000, în România există o farmacie la 5.513 locuitori. Aceasta situează România pe ultimele locuri în Europa în privința accesului populației la medicamente, având unul dintre cele mai puțin dezvoltate sisteme farmaceutice din Europa.

Astfel, prin aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cu începere de la data de 30 iunie 2003, numărul actual al farmaciilor va scădea, prin reorganizare ,cu aproximativ 200, fapt care va accentua actualul blocaj financiar și va duce nemijlocit la scăderea accesibilității la medicamentele atât de necesare populației.

Scopul prezentei propuneri legislative este acela de a înlătura caracterul anticoncurențial al restricțiilor de proprietate cuprinse în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 152/1999 și de a propune eliminarea acestora în spiritul liberei concurențe, așa cum este ea stipulată în Legea concurenței nr.21/1996 și în conformitate cu prevederile cuprinse în directivele Uniunii Europene, în domeniul produselor medicamentoase.

Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să supună Plenului Camerei Deputaților spre dezbatere și adoptare propunerea legislativă pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman cu observațiile cuprinse în avizul Consiliului Legislativ.

Din numărul total al membrilor comisiei ( 14 ) a absentat motivat doamna dep.dr.Daniela Bartoș (Grupul Parlamentar al PSD ).

***PREȘEDINTE,***

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