



Parlamentul României *Camera Deputaților*

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/ 223 / 4 iunie 2003

SINTEZA *lucrărilor comisiei din zilele de 3 și 4.06.2003*

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 3.06.2003 între orele 14,00 – 18,00, iar în ziua de 4.06.2003 între orele 9,00 – 15,30 , având următoarea ordine de zi:

1. Continuarea audierilor privind sistemul de prețuri la medicamente în România, a modalităților de întocmire a listelor pentru medicamentele compensate și gratuite și a criteriilor de realizare a licitațiilor la medicamente.
2. Audieri privind organizarea rețelei medicale din Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței.
3. Alte probleme privind activitatea curentă a comisiei.

La lucrările comisiei au participat, în calitate de invitați:

- dl.senator Ilie Ilașcu, președintele Comisiei pentru sănătate, ecologie, tineret și sport a Senatului;
- dl.senator prof.dr.Sorin Oprescu, vicepreședintele Comisiei pentru sănătate, ecologie, tineret și sport a Senatului;
- dl.senator dr.Ion Iliescu, secretar al Comisiei pentru sănătate, ecologie, tineret și sport a Senatului;
- dl.senator prof.dr.Ioan Pop de Popa ;
- dl.senator dr.Corin Penciu;

- dl.dr.Iulian Popescu, vicepreședintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , în locul domnului prof.dr.Eugeniu Țurlea, președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate ;

- dl.dr.Sorin Beloiu, director – Colegiul Medicilor din România, în locul domnului prof.dr.Mircea Cintează, președintele Colegiului Medicilor din România ;

- doamna farm.Felicia Gâțlan, director general al Direcției generale farmaceutice din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei ;

- doamna ec.Mariana Iordache, șef serviciu la Direcția generală farmaceutică din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei ;

- dl.ing.Petre Pănculescu, președinte - Asociația Producătorilor Români de Medicamente;

- doamna dr.Cristina Costache- director general Casa de Asigurări de Sănătate a Transporturilor;

- dl.dr.Mihai Pațachia- director al Direcției Medicale din Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței ;

- dl.Jitaru Marcel – vicepreședinte – Federația Profesională din Sănătatea Publică;

- dl.Marian Predică- secretar – Federația Profesională din Sănătatea Publică.

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 deschiderea lucrărilor, la primul punct al ordinii de zi , *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* a subliniat că scopul audierii este de a găsi soluții practice privind promovarea sănătății publice prin asigurarea unor disponibilități adecvate de medicamente la un preț accesibil populației.

Având în vedere acest context și faptul că în Uniunea Europeană TVA la medicamente este de 0 – 5 % și că , în România, prețul medicamentelor este cu

21 – 62 % mai mare decât în aceste țări, domnia sa a prezentat propunerea legislativă pentru completarea art.20 din Legea nr.345/2002 privind taxa pe valoarea adăugată și propunerea legislativă pentru aprobarea scutirii de la plata taxelor vamale a medicamentelor de uz uman provenite din import, precum și a unor bunuri provenite din import destinate industriei farmaceutice din România și pe care le-a supus atenției distinșilor invitați.

În urma audierilor și a discuțiilor care au urmat s-au evidențiat următoarele aspecte cu care se confruntă sistemul sanitar din România, în privința aprovizionării cu medicamente:

- una dintre principalele cauze care au dus la criza gravă cu care se confruntă sistemul sanitar în domeniul medicamentului o reprezintă prețul excesiv de mare al produselor medicamentoase de uz uman, în comparație cu țările din Uniunea Europeană ;

- în România, cota de TVA este de 19 % față de 0 – 5 % în celelalte țări din Uniunea Europeană ;

- în România, pentru medicamentele care provin din Uniunea Europeană se percep taxe vamale de 10,5 %, ceea ce nu se întâmplă cu medicamentele importate de către țările Uniunii Europene ; SUA a cerut expres Departamentului de Comerț Exterior reducerea taxelor vamale pentru medicamente;

- datorită prețului crescut al medicamentelor și al fondurilor limitate de care dispune Casa Națională de Asigurări de Sănătate , unele categorii de populație, prevăzute de legi speciale – respectiv veteranii de război și copiii 0 – 18 ani – nu beneficiază de medicamente gratuite în ambulator;

- criteriile, după care a fost întocmită Lista de medicamente compensate și gratuite , sunt subiective și dau naștere la interpretări;

- colectivul de lucru, numit prin ordin al ministrului sănătății și familiei , pentru analizarea compensării medicamentelor s-a întrunit doar o singură dată;

- deși, la sfârșitul anului 2002, Casa Națională de Asigurări de Sănătate înregistra un excedent de 9.000 de miliarde lei, spitalele și farmaciile au încheiat anul cu mari datorii;

- până în prezent, Casa Națională de Asigurări de Sănătate a colectat 36.000 miliarde lei, dintre care au fost cheltuiți 18.000 miliarde lei și, cu toate acestea, nu s-au achitat datoriile la medicamente în sumă de 12.000 de miliarde lei;

- licitațiile pentru medicamentele folosite la programele naționale de sănătate, în special SIDA, au fost câștigate în mod constant de către aceleași firme, cu un preț mai mare, comparativ cu firme precum Glaxo Smith &Kline și Merck Sharp Dohme ;

- Casei Asigurărilor de Sănătate a Transporturilor i-a fost alocat, pentru anul 2003, un buget de 60 de miliarde lei, pentru medicamente reprezentând mai puțin de jumătate din suma alocată în anul 2002 (130 de miliarde lei) ;

- s-a constatat că finanțarea programelor naționale de sănătate este defectuoasă efectuându-se, exclusiv, din fondurile de asigurări sociale de sănătate;

- decontarea sumelor pentru medicamentele din ambulator se efectuează la 90 de zile iar, pentru cele din spitale la 180 de zile, provocând un grav blocaj financiar;

- Ministerul Sănătății și Familiei este obligat să analizeze cu toată răspunderea nivelul actual al marjelor de adaos la medicamente, propus de către producători și importatori;

- prin stabilirea limitelor de cheltuieli, Ministerul Finanțelor Publice este direct răspunzător de insuficiența și ineficiența fondurilor din sănătate, precum și de blocajul financiar cu care se confruntă în prezent sistemul de sănătate ;

- stabilirea Listei de medicamente compensate și gratuite, exclusiv pe principii de ordin economic, este în defavoarea bolnavilor și numai în interesul producătorilor de medicamente.

În finalul acestei audieri, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a subliniat următoarele concluzii:

1. Membrii celor două comisii de sănătate ale Parlamentului au hotărât, în unanimitate că, pentru reducerea substanțială a prețului la medicamente, este necesară promovarea de urgență a propunerii legislative pentru completarea art20 din Legea nr.345/2002 privind taxa pe valoarea adăugată și a propunerii legislative pentru aprobarea scutirii de la plata taxelor vamale a medicamentelor de uz uman provenite din import, precum și a unor bunuri provenite din import destinate industriei farmaceutice din România, semnate de 12 senatori și deputați.

2. De asemenea, pentru soluționarea urgentă a crizei din sănătate membrii celor două comisii au stabilit că este necesară adoptarea, de urgență, a inițiativei legislative privind asigurările sociale de sănătate, semnate de 15 senatori și deputați, care așteaptă votul final al Plenului Senatului și prin care se asigură autonomia totală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate . Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 nu asigură autonomia reală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , iar banii colectați de la asigurați nu pot fi folosiți integral pentru acoperirea necesarului de servicii medicale pentru populație.

3. Marjele de adaos la medicamente, propuse de către producătorii și importatorii de medicamente, trebuie analizate de către Ministerul Sănătății și Familiei , cu toată răspunderea și corelate cu prevederile cuprinse în Directivele Uniunii Europene în materie.

4. Casele de asigurări de sănătate și ceilalți contractanți trebuie să respecte Legea contabilității și Legea finanțelor publice în ceea ce privește decontarea la termen.

5. Ministerul Sănătății și Familiei este obligat să ia măsuri ferme pentru aplicarea legislației în vigoare privind asigurarea cu medicamente gratuite a veteranilor de război și copiilor 0 – 18 ani.

6. Referitor la medicamentele destinate tratamentului SIDA, Ministerul Sănătății și Familiei trebuie să demonstreze dacă a aplicat corect schemele pentru linia I-a, a II-a și a III-a și ce tip de medicamente au fost achiziționate deoarece, în România, medicamentele folosite direct în prima linie terapeutică sunt de aproximativ 10 ori mai scumpe, comparativ cu statele occidentale, unde se folosesc, în mod curent, ca medicamente de rezervă și nu de primă intenție.

7. Audierile privind situația actuală din sistemul farmaceutic trebuie să continue, prin invitarea tuturor factorilor de răspundere din acest domeniu, până la soluționarea problemelor cu care se confruntă sistemul farmaceutic românesc.

La punctul al doilea al ordinii de zi , comisia a trecut la audierea reprezentanților Federației Sindicale Sănătatea Publică în Transporturi.

Centrele de medicină preventivă din subordinea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței , care funcționează în prezent, asigură expertizarea și autorizarea obiectivelor social-economice din cadrul ministerului de resort, precum și supravegherea stării de sănătate a personalului expus (personalul din siguranța circulației CFR , personal navigant aerian, maritim, fluvial și auto) ca și a publicului călător care tranzitează stațiile de cale ferată, gări fluviale, aerogări și autogări. Actualele centre de medicină preventivă ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței au funcționat ca direcții de sănătate publică în transporturi, în conformitate cu prevederile Legii nr.100/1998, până la apariția Hotărârii Guvernului nr.3/2001 privind organizarea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței .

Federația Sănătatea Publică în Transporturi a solicitat, în nenumărate rânduri , conducerii ministerului de resort revenirea la denumirea de direcții de

sănătate publică în transporturi în conformitate cu prevederile art.9 și art.34 din Legea nr.100/1998.

De asemenea, Federația Sănătatea Publică în Transporturi protestează la adresa proiectului de Hotărâre de Guvern privind reorganizarea Centrelor de Medicină Preventivă din subordinea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței prin care , aceste 8 centre, devin puncte de lucru fără personalitate juridică, în subordinea Direcției de sănătate publică a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței .

Promovarea proiectului de Hotărâre de Guvern, în această formă, va conduce la o hipercentralizare a activității de sănătate publică și la crearea de disfuncționalități.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei rețeaua sanitară a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței este prestigioasă, are o mare întindere, iar asigurarea siguranței transporturilor reprezintă o mare răspundere și, în consecință, acoperirea acestor activități complexe în teritoriu trebuie să se facă prin direcțiile de sănătate publică ale transporturilor, după cum au funcționat și până în anul 2001.

Domnia sa a solicitat reprezentanților Federației Sănătatea Publică în Transporturi un material în scris care să cuprindă, în detaliu, informații privitoare la situația actuală din rețeaua sanitară a transporturilor, material care urmează a fi analizat de către comisie , cu toată atenția.

Comisia a mai dezbătut și alte probleme privind activitatea curentă.

Din numărul total al membrilor comisiei (14) au lipsit motivat doamna dep.dr.Daniela Bartoș (Grupul Parlamentar al PSD) și dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grupul Parlamentar al PSD) .

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM