



# PARLAMENTUL ROMÂNIEI

## CAMERA DEPUTAȚILOR

CABINET PARLAMENTAR

DEPUTAT: SONIA-MARIA DRĂGHICI

Oradea str. Mareșal Alexandru Averescu nr. 7

e-mail: sonia\_draghici@yahoo.com

PARLAMENTUL  
ROMÂNIEI  
CAMERA DEPUTAȚILOR

No. 3731 B/01.11.2011

*Domnului Dr. Ladislau Ritli*

*Ministrul Sănătății*

### ***INTERPELARE***

***Privind compensarea medicamentelor în România***

*Domnule ministru,*

Lista de medicamente compensate din România nu a fost actualizată în întregime din anul 2008, cu excepția a 11 molecule. În prezent, se află în așteptare peste 120 molecule noi, care au primit aviz favorabil în vederea includerii în listă. Între acestea, există molecule pentru afecțiuni grave precum cancerul, dar pe care pacienții nu și le pot permite datorită nivelului scăzut al puterii de cumpărare în actualul climat economic. În România sunt aproximativ 100,000 de pacienți cu afecțiuni oncologice, aflați în prezent în tratament. Dintre un număr de aproximativ 6,500 de pacienți eligibili pentru tratamentul lunar cu molecule de ultimă generație, numai jumătate beneficiază de acces, restul de 50% fiind înscriși pe listele de așteptare.

La nivel european, legislația care reglementează procesul de obținere a prețului și a deciziei privind compensarea unui medicament este reprezentată de Directiva 89/105/CEE, transpusă în legislația românească prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.318/2008 pentru aprobarea criteriilor privind includerea, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cu denumiri comune internaționale ale medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, a documentației care trebuie depusă de solicitanți în vederea includerii unui medicament în această listă și a procedurii de lucru a Comisiei de strategie terapeutică.

Deși Ordinul prevede revizuirea anuală a listei de compensare, cu toate acestea, din anul 2008 aceasta este blocată, pacienții români fiind nevoiți să aștepte mult mai mult decât pacienții din Uniunea Europeană pentru același medicament (Anexa 1: Situația timpilor de așteptare din Europa). În plus, prin legislația în vigoare se impune o barieră adițională în accesul pacienților, prin stabilirea unei perioade de așteptare de un an până la începerea procesului de evaluare a oricărui medicament inovativ (original) în vederea introducerii pe lista de compensare.

Consiliul Concurenței, în analiza desfășurată în aprilie 2011 asupra pieței farmaceutice, recomandă ca **odată emisă decizia de includere a unui medicament pe lista de compensare, acesta să fie în mod automat compensat, pentru a asigura accesul pacienților la medicamente.**

Înțelegem că în actualul context economic, Guvernul urmărește cu atenție cheltuielile publice din orice domeniu. În ceea ce privește sănătatea, se consideră în mod nejustificat că actualizarea listei ar putea avea drept consecință un impact bugetar major asupra fondurilor alocate medicamentelor. Cu toate acestea, moleculele aflate în așteptare aduc beneficii economice pentru bugetul de stat (costuri mai reduse decât medicamentele compensate în prezent pentru aceeași afecțiune, costuri reduse cu spitalizarea, costuri sociale generate de scoaterea pacientului din mediul familial sau absența de la locul muncă). În plus, în contextul ultimelor măsuri legislative adoptate de către Guvern (taxa clawback) considerăm nejustificată menținerea blocajului listei de medicamente compensate.

Pentru asigurarea accesului continuu al pacienților români la tratamente de ultimă generație și pentru reducerea perioadei de așteptare față de pacienții din Uniunea Europeană, considerăm că sunt necesare:

- Deblocarea imediată a actualei liste de așteptare pentru medicamentele care au deja aviz favorabil cel puțin pentru arii terapeutice critice care reprezintă un pericol pentru viața pacienților și afectează starea de sănătate a populației (oncologie, hematologie, boli rare etc.);
- Eliminarea perioadei de așteptare de un an până la evaluarea medicamentelor din actuala legislație;
- Actualizarea continuă și la intervale regulate, de exemplu cel puțin de două ori pe an sau la 30 de zile de la primirea avizului favorabil al Comisiei de Transparență (În Slovacia, actualizarea listei de medicamente compensate se realizează o dată pe lună).

*Cu stimă,*

*Deputat,  
Sonia-Maria Drăghici*



*București,  
25 Octombrie 2011*