

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/403 / 7 octombrie 2005

SINTEZA lucrărilor comisiei din zilele de 6 și 7.10.2005

Comisia pentru sănătate și familie și-a desfășurat lucrările în ziua de 6.10.2005 între orele 17,00 – 20,00 și în ziua de 7.10.2005 între orele 9,00 – 12,00 având următoarea ordine de zi:

1. Continuarea dezbaterilor asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.38/2005 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (Raport nr.28/269/27 iunie 2005 retras la comisie).

2. Dezbaterile și avizarea, în fond, a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.110/2005 privind vânzarea spațiilor proprietate privată a statului sau a unităților administrativ-teritoriale, cu destinația de cabinete medicale, precum și a spațiilor în care se desfășoară activități conexe actului medical.

3. Diverse.

4. Studiu individual asupra proiectelor de lege și propunerilor legislative aflate pe agenda de lucru 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.

La lucrările comisiei au participat, în calitate de invitați, distinși reprezentanți ai Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate .

La primul punct al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la reexaminarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.38/2005 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate (PLX 234/2005) adoptat de către Senat în ședința din 9 iunie 2005 pentru care s-a întocmit raportul nr.28/269/27 iunie 2005 și care a fost retras la comisie.

Proiectul de lege are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 în sensul introducerii în categoria asiguraților a persoanelor returnate sau expulzate, precum și a celor care sunt victime ale traficului de persoane. Se propune , totodată, modificarea prevederilor referitoare la funcționarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și modificarea prevederilor referitoare la atribuțiile Consiliului de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate .

După cum a arătat *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* problema fundamentală din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.38/2005 pentru care a fost retras la comisie raportul se referă la acordarea gratuităților la medicamente pentru copii, gravide și lehuze, punct de vedere neacceptat de inițiator; prin raportul inițial (nr.28/269/2005) , comisia a aprobat ca textul alin.(1) al art.26 din

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 38/2005 să se reformuleze în sensul în care valoarea medicamentelor prescrise pentru aceste categorii de persoane să se suporte , integral, din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate .

În cadrul dezbaterilor care au urmat discuțiile s-au concentrat asupra a două aspecte: modul de acordare al medicamentelor pentru copii, femeile gravide și lehuze care nu au un venit sau au venituri mai mici decât salariul de bază minim brut pe țară (art.26 alin.(1)) și dreptul medicilor care ocupă funcții publice în cadrul caselor de asigurări de sănătate de a-și exercita profesia liberală de medic (text nou).

Referitor la primul aspect, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* a atras atenția asupra faptului că, prin emiterea ordonanței de urgență , se încalcă un drept câștigat, iar copiii, gravidele și lehuzele vor fi obligați să plătească pentru medicamentele prescrise, diferența dintre prețul de referință sau prețul de decontare și prețul de desfacere al medicamentelor în farmacii. Domnia sa a subliniat faptul că atât femeile gravide cât și copii reprezintă populația cu nevoi speciale care trebuie protejată și s-a pronunțat, cu fermitate, pentru acordarea gratuită, în continuare, a medicamentelor pentru aceste categorii de persoane. Aceeași opinie a fost susținută, în calitate de coautori ai amendamentului și de către alți deputați precum *dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan , dl.dep.dr.Nechita Aurel , dl.dep.dr.Diaconescu Renică , dl.dep.dr.Bonis Istvan , dl.dep.dr.Ciocâlțu Alexandru , dl.dep.dr.Câmpanu Liviu și dl.dep.dr.Dida Corneliu .*

Autorii amendamentului au arătat că renunțarea la gratuitate și menținerea prețului de referință și a prețului de decontare pentru medicamente reprezintă o ingerință în actul medical, care va duce la scăderea eficienței medicale.

Având în vedere că populația este în scădere, acordarea gratuității la medicamente pentru cele două categorii de persoane va stimula natalitatea și menținerea stării de sănătate la copii.

Motivarea privind „dificultățile financiare ale sistemului de asigurări de sănătate” prezentată în expunerea de motive a proiectului de lege nu se justifică, întrucât Ministerul Sănătății are posibilitatea de a găsi alte mecanisme financiare pentru realizarea unor economii la buget (de exemplu restrângerea listelor de medicamente gratuite și compensate, respectiv a OTC-urilor). Subfinanțarea sistemului de sănătate se datorează construcției bugetare defectuoase pentru sănătate; până în anul 2005, construcția bugetară impusă de Ministerul Finanțelor Publice a prevăzut cheltuieli mai mici decât veniturile, rezultând la sfârșitul anului 2004 un excedent bugetar de 23.000 miliarde lei care a fost folosit pentru acoperirea golurilor din economie. Acest fapt a fost relevat cu claritate de Raportul Băncii Mondiale la Capitolul IV și Raportul Curții de Conturi a României ; de asemenea, Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu a beneficiat de dobânda la contul curent di Trezoreria Statului, în valoare cumulată de 9.000 miliarde lei.

În concluzie, se apreciază că adoptarea sau nu a amendamentului nu trebuie să fie rezultatul unei decizii politice ci al unor deputați - medici care fac politica sănătății.

O altă opinie, exprimată de un grup de deputați, a vizat eliminarea amendamentului comisiei și revenirea la textul inițial al ordonanței de urgență care prevede că valoarea medicamentelor prescrise pentru copii, precum și pentru gravide și lehuze care nu au nici un venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară se suportă din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la nivelul prețului de referință sau al prețului de decontare.

În opinia acestora suma alocată din bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru medicamentele gratuite și compensate este limitată și, ca urmare, menținerea prețului de referință și a prețului de decontare crește accesibilitatea pacienților la aceste medicamente și totodată reduce cheltuielile pentru medicamentele de importanță terapeutică minoră; de asemenea, această măsură dă posibilitatea efectuării unui control asupra consumului de medicamente.

Supus la vot art.26 alin.(1) a fost votat cu 8 voturi pentru și 7 voturi împotriva, în forma prezentată în raportul inițial: „Valoarea medicamentelor prescrise pentru tratamentul afecțiunilor persoanelor prevăzute la art.6 alin.(1) lit.a) și g) se suportă integral din fond.”

Un alt aspect dezbătut în ședința comisiei a fost cel privind introducerea unui nou text care prevede că , activitatea desfășurată de medicii care ocupă funcții publice în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, constituie vechime în muncă și este considerată activitate medicală profesională pentru medicii care nu se află în relație contractuală directă cu casele de asigurări de sănătate.

S-a apreciat că medicii – funcționari publici din cadrul caselor de asigurări de sănătate trebuie să aibă posibilitatea de a-și exercita profesia liberală; interzicerea acestui drept duce atât la deprofesionalizarea acestora cât și la obligativitatea reatestării profesiei după 5 ani de la întreruperea activității .

S-a propus ca medicii – funcționari publici din cadrul caselor de asigurări de sănătate să-și desfășoare profesia de medic, în afara

programului de lucru, numai în condițiile în care nu sunt în conflict de interese.

Supus la vot, amendamentul, ca art.111 (text nou) a fost adoptat cu 12 voturi pentru, 2 împotriva și o abținere sub următoarea formulare:

„Art.111 – (1) Medicii care ocupă funcții publice în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului pot desfășura , în afara programului normal de lucru , activități profesionale în unitățile sanitare publice, potrivit calificării pe care o dețin, în condițiile legii.

(2) Prin derogare de la art.17 din Legea nr.306/2004 privind exercitarea profesiei de medic, precum și organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România, pentru persoanele care nu desfășoară activități medicale profesionale, perioada pentru care este necesară reatestarea competenței profesionale este de 10 ani. ”

Proiectul de lege cu amendamentele admise și respinse vor face obiectul raportului de înlocuire.

La punctul 2 comisia a procedat la dezbateri generale asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.110/2005 privind vânzarea spațiilor proprietate privată a statului sau a unităților administrativ-teritoriale, cu destinația de cabinete medicale, precum și a spațiilor în care se desfășoară activități conexe actului medical.

Proiectul de act normativ stabilește cadrul juridic pentru vânzarea spațiilor proprietate privată a statului sau a unităților teritoriale în care funcționează unități medicale înființate și organizate potrivit Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, aprobată cu modificări prin Legea nr.629/2001.

Se stabilesc astfel ca moduri de realizare, negocierea directă și în cazul în care acestea nu se realizează , licitația publică cu strigare, cu adjudecare la cel mai mare preț obținut, procedându-se în prealabil la centralizarea tuturor spațiilor care urmează a fi vândute, înființându-se după caz, câte o comisie, la nivel județean sau local, stabilindu-se componența și atribuțiile acestora.

Sunt stabilite obligațiile cumpărătorului și modul de repartizare a sumelor obținute din vânzarea acestor spații.

În urma discuțiilor generale, comisia a hotărât amânarea dezbaterilor asupra proiectului de lege până la următoarea ședință.

La punctul trei al ordinii de zi comisia a discutat alte probleme privind activitatea comisiei.

De asemenea, membrii Comisiei pentru sănătate și familie au efectuat studiu individual asupra proiectelor de lege și propunerilor legislative aflate pe agenda de lucru a comisiei.

La lucrările comisiei nu au fost înregistrate absențe.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM