



SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI
DEPARTAMENTUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL



PARLAMENTUL ROMÂNIEI
CAMERA DEPUTAȚILOR
20 01 2020 36-8/10 CF

Nr. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22,
23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 /2020

06. IAN. 2020

**Către: Domnul Cristian BUICAN
Secretar al Camerei Deputaților**

Ref. la: Răspunsuri la întrebări formulate de deputați

Stimate domnule secretar,

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu deosebită considerație,

**NINI SĂPUNARU
SECRETAR DE STAT**



- 94201 -

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Nr.VSC 2073/30.12.2019

Stimată doamnă deputat,

Nr. 31 / / M.R.P.
Data 06.01.2020

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind “situația bolnavilor de osteoporoză din România”, vă comunicăm următoarele:

1. Numărul bolnavilor de osteoporoză care sunt înregistrați oficial în România în prezent, atât bărbați cât și femei:

AN	TOTAL	Masculin	Feminin
2016	41952	3599	38353
2017	41839	3789	38050
2018	39959	3665	36294

Sursa datelor: raportările medicilor de familie – date furnizate de Institutul Național de Sănătate Publică.

2. Numarul mediu anual al fracturilor provocate de osteoporoză, în rândul pacienților români:

Număr externări cu Fractură patologică – cod ICD 10 - M80

AN	TOTAL
2016	1142
2017	1030
2018	1027

Sursa: Date din fișierul DRG raportat conform Ordinului ministrului sănătății nr.1782/2006 – TOTAL ROMÂNIA

3. Bugetele alocate în ultimii 3 ani, prin Programul Național, pentru diagnosticarea și tratamentul osteoporozei:

Conform Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) nr.245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare, CNAS finanțează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS) un număr de 14 de programe naționale de sănătate curative printre care și Programul național de boli endocrine. Prin acest program se asigură în spital și în ambulatoriu



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

medicamentele specifice pentru tratamentul osteoporozei și al gușei prin tireomegalie datorată carenței de iod și proliferării maligne.

Creditele de angajament alocate de CNAS pentru osteoporoză au fost în valoare de:

- 1.467,20 mii lei pentru anul 2017
- 1.324,72 mii lei pentru anul 2018
- 1.089,22 mii lei pentru anul 2019

4. Rata de incidență a bolii/ prevalența:

Incidența – rate la 100.000 populație rezidentă

AN	TOTAL	Masculin	Feminin
2016	212.9	37.4	380.6
2017	213.6	39.6	380.1
2018	205.2	38.5	364.5

Nu deținem date privind numărul bolnavilor rămași în evidență cu diagnosticul **Osteoporoză** și rata de prevalență.

Sursa datelor: raportările medicilor de familie – date furnizate de Institutul Național de Sănătate Publică.

5. Număr prescripții medicale eliberate pe acest diagnostic:

Prin farmaciile cu circuit deschis au fost eliberate pe medicamentele cu DCI *Teriparatidum*, în cadrul grupei de boli cronice G22 (Boli endocrine) din secțiunea C1 a sublistei C, conform ID-SIUI, un număr de:

- 4944 prescripții medicale în anul 2017
- 6840 prescripții medicale în anul 2018
- 5913 prescripții medicale pentru primele 9 luni ale anului 2019.

Medicamentele decontate prin Programul național de boli endocrine (*Alendronat, Risedronat, Zolendronat, Alfacalcidol, Raloxifenum*) se eliberează prin farmaciile cu circuit închis, iar la interpelarea Sistemului Informatic Unic Integrat (SIUI) acesta a generat numărul de bolnavi cu osteoporoză care au primit tratament pe acest program și anume:

- 5890 de bolnavi în anul 2017
- 5157 de bolnavi în anul 2018
- 4057 de bolnavi în primele 9 luni ale anului 2019.

6. Costurile aferente acestei boli la noi în țară , în prezent și situarea față de media europeană

Cost mediu pe bolnav cu osteoporoză tratat/an cu medicație eliberată prin farmaciile cu circuit închis, bolnavi incluși în Programul național de boli endocrine, a fost de:



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

- 278,54 lei/bolnav/an în anul 2017
- 275,05 lei/bolnav/an în anul 2018
- 204,20 lei/bolnav/an în primele 9 luni ale anului 2019

Referitor la raportarea costurilor medii suportate din FNUASS pentru osteoporoză față de media europeană, precizăm că la nivelul CNAS nu sunt deținute date de la statele membre ale Uniunii Europene, în plus, tratamentul specific diferă de la bolnav la bolnav, în funcție de managementul individual al pacientului efectuat de medicul specialist.

6. Principalele mijloace de prevenire a osteoporozei, abordate de Ministerul Sănătății până acum, precum și un program pentru viitor

Conform anexei nr.2 din Ordinul nr. 1.240/ 2019 pentru aprobarea Ghidului privind evaluarea și terapia deficitului de vitamină D la gravidă, nou-născut și copil și a Ghidului privind evaluarea statusului vitaminei D la adulți principalele mijloace de prevenire a osteoporozei, deficitul de vitamina D este un sindrom clinic care asociază osteomalacie, osteopenie sau osteoporoză, deficit de forță musculară, risc crescut de căderi și fracturi de fragilitate.

Profilaxia deficitului de vitamină D se face prin:

- expunerea la soare (conținutul UVB al luminii solare depinde de latitudine și sezon);
- suplimentarea cu vitamină D;
- fortificarea strategică a alimentelor obișnuite;
- aport normal de calciu.

Necesitatea profilaxiei deficitului de vitamină D în populația românească este dată de:

- poziționarea geografică în zona paralelei 45, cu fereastra de expunere la radiațiile UV restrânsă la câteva ore în mijlocul zilei în sezonul rece, cu variații sezoniere documentate ale nivelurilor serice de vitamină D în populația generală. Astfel, prevalența deficitului de vitamină D crește de la 40% vara la 70% iarna;
- nu există program național de fortifiere a unor alimente strategice cu vitamină D.

În conformitate cu ghidurile actuale, se recomandă ca în populația adultă suplimentarea cu vitamină D să se facă:

- la persoanele cu risc crescut individualizat, pe baza unei strategii de evaluare;
- pe durata anotimpului rece la persoanele sănătoase, cu expunere normală la soare.

Suplimentarea cu vitamină D



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

La persoanele adulte, asimptomatice, se recomandă suplimentarea cu 600 - 1000 UI vitamină D în sezonul rece, fără a fi necesară măsurarea nivelurilor serice.

La categoriile de risc de deficit de vitamina D - la care s-a menționat efectuarea determinării concentrației serice a 25 (OH) D - suplimentarea cu vitamina D trebuie inițiată și monitorizată în funcție de valoarea concentrației 25 OHD, astfel încât nivelurile serice să se mențină peste 30 - 50 ng/ml.

Conform Hotărârii de Guvern nr. 963/2019 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările ulterioare, Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc se prelungeste până la data de 31 martie 2020.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT

NELU TĂTĂRU

Camera Deputaților
Doamnei deputat Antoneta Ioniță