



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/ 152 / 10 aprilie 2003

SINTEZA *lucrărilor comisiei din zilele de 8 ,9 și 10.04.2003*

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 8.04.2003 între orele 14,00 – 19,00, în ziua de 9.04.2003 între orele 9,00 – 16,00 , iar în ziua de 10.04.2003 între orele 9,00 – 12,00 având următoarea ordine de zi:

1. Audieri privind asigurarea cu medicamente a populației și criteriile de elaborare a Listei de medicamente compensate și gratuite și a modului de compensare, precum și asigurarea cu seruri și vaccinuri a populației.

2. Dezbateri asupra propunerii legislative privind controlul surselor de apă din mediul rural (PL nr.517/2002).

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, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a arătat că scopul audierilor inițiate de către comisie este acela de a găsi soluții pentru ieșirea din criza gravă cu care se confruntă sistemul sanitar, care a luat o amploare nemaîntâlnită în ultimii 50 de ani și care a dus la acte disperate atât din partea pacienților cât și a cadrelor medicale.

Dacă la anterioara audiere cele două comisii de specialitate ale Parlamentului au examinat nenumăratele sesizări și atenționări din teritoriu referitoare la modalitățile de restructurare a spitalelor și cele privind asigurarea și reasigurarea de răspundere civilă a medicilor, prezenta audiere are ca obiect asigurarea cu medicamente a populației și criteriile de elaborare a Listei de medicamente compensate și gratuite, precum și a modului de compensare și problema vaccinurilor și serviciilor.

Cu această ocazie au fost invitați să participe la audieri :

- dl.prof.dr.Sorin Simion, secretar de stat al Ministerului Sănătății și Familiei ;
- dl.prof.dr.Eugeniu Țurlea, președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate ;
- dl.prof.dr.Dumitru Lupuleasa , președintele Colegiului Farmaciștilor din România ;
- dl.conf.dr.Ion Berciu, secretar general al Colegiului Medicilor din România ;
- doamna farm.Felicia Gâțlan, director general al Direcției generale farmaceutice din Ministerul Sănătății și Familiei .
- dl.prof.Neguț Marian, director general al Institutului Cantacuzino;
- dl.prof.Combiescu Andrei Aubert, Institutul Cantacuzino;
- dl.prof.dr.Ciufecu Constantin, Institutul Cantacuzino;
- dl.dr.Andrei Onu, Institutul Cantacuzino.

Astfel, la lucrările comisiei au participat factori de decizie din instituțiile implicate și personalități ale lumii medicale care au prezentat, în fața comisiei, realitățile din sistemul farmaceutic și unele soluții de reabilitare a situației existente.

În urma audierilor s-au evidențiat următoarele principale aspecte cu care se confruntă sistemul farmaceutic:

- consumul de medicamente în ambulatoriu a crescut de la 3.224,5 miliarde lei în anul 2000, la 5.261,3 miliarde lei în anul 2001, la 6.678,9 miliarde lei în 2002 și respectiv la 7.499,9 miliarde lei în anul 2003; majorarea consumului se datorează faptului că, compensarea medicamentelor s-a făcut la prețul de raft, prețurile la medicamentele scumpe a crescut și de asemenea a crescut și numărul pacienților;

- deși fondurile alocate asistenței cu medicamente au fost an de an majorate, sumele alocate s-au dovedit insuficiente, nevoia de astfel de servicii fiind cu mult mai mare și, în consecință, s-a materializat în arierate la farmaciile de circuit deschis, arierate pe programele de sănătate și arierate la spitale;

- la începutul anului 2003 datoriile la medicamente către farmacii înregistrau suma de 3.490 miliarde lei, sumă ce va fi achitată pe baza protocolului încheiat între Ministerul Sănătății și Familiei, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și reprezentanții asociațiilor producătorilor și distribuitorilor de medicamente, până la sfârșitul lunii aprilie;

- datoriile spitalelor la medicamente au atins suma de 9.600 miliarde lei din care, până la sfârșitul trimestrului III al anului 2003 se pot achita, eșalonat, numai 4.400 miliarde lei; achitarea diferenței de 5.100 miliarde lei se va face prin emiterea unui act normativ special prin care să se stabilească sursa de finanțare;

- suma lunară alocată pentru plata medicamentelor compensate și gratuite este de 570 miliarde lei, este total insuficientă și va fi suplimentată prin rectificarea bugetară; farmaciile epuizează eliberarea medicamentelor compensate și gratuite în 2 – 3 zile, după care pacienții sunt obligați să le procure cu plata integrală sau să rămână neasistați cu medicamente; au fost înregistrate cazuri în care pacienții au fost puși pe liste de așteptare la internarea în spital pentru afecțiuni deosebit de grave ;

- în ceea ce privește gradul de colectare a contribuțiilor la Fondul asigurărilor sociale de sănătate , pe primul trimestru al anului în curs, acesta depășește prevederile de 12.000 miliarde lei, cu aproximativ 600 miliarde lei;

- în luările sale de poziție, Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu a generalizat incriminarea medicilor și farmaciștilor ci, a concluzionat că au fost prescrise medicamente scumpe, iar în unele cazuri managerii de spital au schimbat destinația fondurilor;

- normele actuale emise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu prevăd restricții privind plafoane de prescriere a medicamentelor compensate și gratuite de către medicii de familie, dar rețetele nu sunt onorate de farmaciile care și-au depășit plafonul ;

- Lista cuprinzând medicamentele de care beneficiază asigurații în tratament ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări de sănătate face obiectul Hotărârii Guvernului nr.1417/2002 care este necesar a fi modificată ;

- Ministerul Sănătății și Familiei , Casa Națională de Asigurări de Sănătate , Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România precum și reprezentanții producătorilor și distribuitorilor de medicamente au luat în discuție modificarea listei din Hotărârea Guvernului nr.1417/2002 și au încheiat o minută, având în vedere următoarele:

a) împărțirea listei medicamentelor compensate în vigoare în două secțiuni : una cuprinzând medicamentele de bază, cealaltă conținând medicamentele disponibile, dar cu restricții la prescriere;

b) după același principiu a fost refăcută și lista medicamentelor gratuite;

c) medicamentele care se regăsesc , în prezent, atât pe lista de compensate cât și pe lista de gratuități vor fi analizate și vor fi lăsate doar pe una dintre liste, după caz;

d) proiectul de modificare al Hotărârii Guvernului nr.1417/2002 va fi vizualizat timp de 30 de zile atât pe site-ul Ministerului Sănătății și Familiei , cât și pe cel al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru a fi supus atenției opiniei publice ;

- în cadrul programului de măsuri pentru accelerarea reformei în sănătate, în domeniul medicamentului, Ministerul Sănătății și Familiei , Casa Națională de Asigurări de Sănătate , cu sprijinul și consultarea Organizației Mondiale a Sănătății, au luat în discuție următoarele recomandări:

1. Pe termen scurt :

a) introducerea prețului de referință pentru medicamentele sinonime, fapt care atrage după sine substituția generică;

b) înființarea, la nivelul spitalelor , a comisiilor terapeutice;

c) intensificarea controlului prescrierii medicamentelor și monitorizarea consumului rațional al medicamentelor;

d) continuarea dezvoltării bazei de date atât pentru farmacii cât și pentru spitale, pentru evaluarea utilizării raționale a medicamentelor;

e) pentru produsele care se pot elibera fără prescripție medicală (OTC) , al căror preț este liberalizat și de care potrivit legii, anumite categorii sociale beneficiază de gratuitate (copii până la 18 ani, gravide și lehuze) comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și Familiei vor stabili o listă potrivită cu necesitățile terapeutice ale acestor categorii de asigurați.

2. Pe termen mediu și lung:

a) elaborarea ghidurilor terapeutice;

b) elaborarea Formularului național pentru medicamentele de bază înscrise în listele compensate și gratuite;

c) îmbunătățirea actualului Nomenclator al produselor medicamentoase de uz uman.

- referitor la modelul de aplicare a indicatorului prin care s-a operat selecția farmaciilor care pot încheia contracte cu casele de asigurări de sănătate,

s-a ajuns la situația în care, în unele zone (Oradea și Giurgiu) populația nu mai poate fi aprovizionată prin farmaciile cu circuit deschis cu medicamentele compensate și gratuite necesare; în acest sens, Casa Națională de Asigurări de Sănătate a înaintat în teritoriu unele precizări care au în vedere caracterul zonal al acoperirii populației cu aceste medicamente iar, la încheierea noilor contracte, acest indicator să nu se mai aplice pentru aceste zone ;

- termenele de decontare defavorizează farmaciile, care trebuie să achite importatorilor contravaloarea medicamentelor la 30 – 60 zile, suportând penalități în caz de întârziere, în timp ce casele de asigurări de sănătate decontează contravaloarea rețetelor eliberate la 120 zile, în timp ce TVA-ul se plătește la 45 de zile; aceștia reprezintă unii dintre factorii care au dus la blocarea eliberării acestor medicamente;

- prețurile medicamentelor din România sunt semnificativ mai mari decât în restul țărilor europene; în mare parte acest fapt se datorează nivelului crescut al TVA-ului de 19 % fiind cel mai ridicat din Europa, al plafonului de adaos comercial (de maxim 33 %) și de cheltuielile mari legate de depozitare , distribuție și valorificare;

- Institutul “Cantacuzino”, singurul producător de vaccinuri și seruri se află în pragul falimentului; în timp ce institutul are de primit de la beneficiari 60 de miliarde de lei s-a ajuns , pentru prima oară, la situația în care nu se pot plăti salariile la timp ; la această situație se adaugă și faptul că, după 1 ianuarie 2004, introducerea normelor GMP este obligatorie, ceea ce impune investiții mari prin reinstalarea unor noi fluxuri de producție; prin presiunile exercitate pentru falimentarea institutului, se încearcă de fapt o privatizare forțată și lipsită de transparență.

În urma acestor audieri și a discuțiilor care au urmat, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a subliniat următoarele concluzii:

- situația de criză fără precedent din sistemul sanitar a generat mari disfuncționalități în procesul de asigurare al populației cu medicamentele atât de necesare, gesturi disperate ale pacienților și nemulțumiri în rândul personalului sanitar;
- acumularea marilor datorii către producătorii și distribuitorii de medicamente și către farmacii a dus nemijlocit la neacoperirea populației cu medicamente compensate și gratuite;
- incriminarea medicilor și farmaciștilor, pentru situația creată, nu are nici o bază reală;
- se impune stabilirea, de urgență, a criteriilor privind întocmirea Listei de medicamente compensate și gratuite; în acest sens, comisia sprijină acțiunea comună a Ministerului Sănătății și Familiei , Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , Colegiului Medicilor din România și Colegiului Farmaciștilor din România , stabilită prin minuta încheiată și care are ca obiect modificarea Listei cuprinzând medicamentele de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală;
- Casa Națională de Asigurări de Sănătate trebuie să întreprindă toate măsurile legale privind achitarea, în cel mai scurt timp cu putință, a datoriilor către furnizorii de medicamente pentru deblocarea eliberării medicamentelor compensate și gratuite; se face , în acest sens, apel la calm între părțile interesate, respectiv farmacii și Casa Națională de Asigurări de Sănătate ;
- stabilirea prețului de referință trebuie să aibă în vedere principiile terapeutice nu numai cele economice;
- Institutul “Cantacuzino” trebuie să-și continue activitatea de producție de seruri și vaccinuri, precum și activitatea de cercetare fiind, ca tradiție și loc, printre cele mai prestigioase din Europa; se solicită sprijinul Ministerului Sănătății și Familiei pentru susținerea, în continuare, a producției și introducerea normelor GMP;

- Soluția globală a ieșirii din actuala criză gravă, cu care se confruntă sistemul sanitar, o reprezintă promulgarea, cât mai urgentă, a inițiativei legislative privind asigurările sociale de sănătate, care așteaptă votul final al Plenului Senatului și prin care se instituie autonomia reală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, astfel încât sumele colectate de la populație să se reîntoarcă integral sub formă de servicii medicale.

La punctul al doilea al ordinii de zi, comisia a trecut la dezbaterile propunerii legislative privind controlul surselor de apă din mediul rural (PL nr.517/2002).

Propunerea legislativă în discuție cuprinde prevederi aferente Normelor de supraveghere, inspecție sanitară și monitorizare a calității apei potabile, conform cerințelor Legii privind calitatea apei potabile nr.458/2002. În conformitate cu prevederile acestei legi, Ministerul Sănătății și Familiei era obligat să emită aceste norme în termen de 90 de zile de la data publicării prezentei legi. Comisia pentru sănătate și familie a atenționat expres, în scris, conducerea Ministerului Sănătății și Familiei asupra depășirii, cu 5 luni, a acestui termen precum și asupra implicațiilor ce decurg din neaplicarea acestor norme.

La solicitarea reprezentantului Ministerului Sănătății și Familiei, comisia a hotărât, în unanimitate, să acorde un termen limită până la care Ministerul Sănătății și Familiei să încheie consultările cu Ministerul Administrației Publice și Ministerul Finanțelor Publice și la care să prezinte, în fața comisiei, forma finală a acestor norme.

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