



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/399/ 2 octombrie 2003

S I N T E Z A lucrărilor comisiei din zilele de 30.09.2003, 1 și 2.10.2003

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 30.09.2003 între orele 14,00 – 18,00 , în ziua de 1.10.2003 între orele 9,00 – 14,00 , iar în ziua de 2.10.2003 între orele 9,00 – 12,00 având următoarea ordine de zi:

1. Dezbateră și avizarea propunerii legislative pentru completarea art.20 din Legea nr.345/2002 privind taxa pe valoarea adăugată (PL nr.373/2003).

2. Dezbateră și avizarea 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 (PL nr.374/2003).

3. Dezbateri asupra proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 57/2003 pentru prorogarea termenului de intrare în vigoare a Legii spitalelor nr.270/2003 (PL nr.578/2003).

4. Dezbateră și avizarea proiectului Legii plantelor medicinale și aromatice.(PL nr.492/2003).

5. Dezbateră propunerii legislative privind formarea profesională și pregătirea continuă a medicilor și farmaciștilor (PL nr.160/2002). Discutarea amendamentelor Ministerului Sănătății .

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 primul punct al ordinii de zi , dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , în numele inițiatorilor, a prezentat propunerea legislativă pentru completarea art.20 din Legea nr.345/2002 privind taxa pe valoarea adăugată , supusă dezbaterii comisiei în vederea avizării.

După cum a subliniat domnia sa, 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 Uniunii Europene .

În farmaciile din România un medicament este cu 21 % mai scump decât în Franța, cu 42 % decât în Suedia și cu 62 % decât în Anglia. Acest fapt se datorează , în principal , taxei pe valoarea adăugată care este de 19 % în România, egală pentru medicamente și pentru produsele de uz comun, ceea ce nu se întâmplă în țările Uniunii Europene în care TVA pentru medicamente este 0 % (Austria, Anglia și Suedia) sau maxim 3 – 5 % (Franța și Italia).

În anul 2002, TVA perceput de către stat la medicamente a fost de 6.000 miliarde lei, sumă care este egală cu valoarea medicamentelor compensate și gratuite acordate populației în ambulator.

Scopul prezentei propuneri legislative este de a crea cadrul legislativ pentru reducerea consistentă a prețului de medicamente prin reducerea la 4 % a taxei pe valoarea adăugată .

Având în vedere cele prezentate, comisia a hotărât, în unanimitate, să avizeze favorabil propunerea legislativă pentru completarea art.20 din Legea nr.345/2002 privind taxa pe valoarea adăugată , în forma propusă de inițiatori.

La punctul al doilea al ordinii de zi , dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , în numele inițiatorilor, a prezentat 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, supusă dezbaterii comisiei în vederea avizării.

După cum a arătat domnia sa , 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 Uniunii Europene .

În farmaciile din România un medicament este cu 21 % mai scump decât în Franța, cu 42 % decât în Suedia și cu 62 % decât în Anglia.

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.

De asemenea, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 152/1999 privind produsele medicamentoase de uz uman și aprobată prin Legea nr.336/2002, la art.109 alin.(1) se prevede ca în toate unitățile de fabricație se vor implementa Regulile de bună practică de fabricație, astfel încât aceste unități să se îndeplinească până la data de 31 decembrie 2003.

Scopul prezentei propuneri legislative este de a reduce prețul produselor medicamentoase de uz uman provenite din import prin scutirea de la plata taxelor vamale și revigorarea industriei farmaceutice românești prin exceptarea de la plata taxelor vamale pentru utilajele și materiile prime specifice provenite din import .

Având în vedere cele prezentate, comisia a hotărât, în unanimitate, să avizeze favorabil 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, în forma propusă de către inițiatori.

La punctul al treilea al ordinii de zi , comisia a luat în dezbateră proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 57/2003 pentru prorogarea termenului de intrare în vigoare a Legii spitalelor nr.270/2003.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , Legea spitalelor nr.270/2003, care reglementează modul de organizare, funcționare și finanțare a spitalelor, a fost publicată în Monitorul Oficial al României , Partea I, nr.438 din 20 iunie 2003.

Anul în curs a fost deosebit de dificil pentru sistemul de sănătate. Unitățile sanitare cu paturi au fost restructurate și redimensionate, în cadrul procesului de relansare a reformei în domeniul sanitar. Totodată, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.48/2003 privind unele măsuri în vederea întăririi disciplinei financiare și a creșterii eficienței utilizării fondurilor în sistemul sanitar, precum și modificarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României , Partea I, nr.435 din 19 iunie 2003, a fost modificat modul de finanțare a unităților sanitare cu paturi, care se face, începând cu data de 1 iulie, pe bază de buget stabilit pe titluri, articole și alineate de cheltuieli. Conform aceluiași act normativ, contractele încheiate de unitățile sanitare cu paturi cu casele de asigurări de sănătate trebuiau finalizate până la data de 30 iunie 2003. Acest proces, recent încheiat, a necesitat o amplă mobilizare a resurselor umane implicate în activitatea de contractare. La numai o zi după apariția actului normativ sus menționat a fost publicată în Monitorul Oficial al României Legea spitalelor nr.270/2003, concepută în urmă cu mai mult de un an și care a suferit numeroase modificări în ambele Camere ale Parlamentului.

Aplicarea noii Legi a spitalelor, care ar intra în vigoare la sfârșitul lunii septembrie 2003, presupune refacerea bugetelor de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare cu paturi, la scurt timp după ce acestea au fost deja stabilite și pentru o perioadă de numai trei luni, respectiv trimestrul IV 2003, în condițiile în care resursele financiare pentru anul 2003 au fost deja repartizate.

Din considerentele expuse mai sus, prin această ordonanță se prevede prorogarea termenului de intrare în vigoare a Legii spitalelor nr.270/2003, până la data de 1 ianuarie 2004, când începe și noul an bugetar.

Având în vedere cele prezentate , Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților a hotărât, în unanimitate, să supună Plenului Camerei Deputaților proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 57/2003 pentru prorogarea termenului de intrare în vigoare a Legii spitalelor nr.270/2003, în forma înaintată de către Senat.

La punctul al patrulea al ordinii de zi , comisia a luat în discuție , în vederea avizării, proiectul Legii plantelor medicinale și aromatice.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , activitatea de producere și comercializare a plantelor medicinale cultivate și din flora spontană a devenit o activitate economică de amploare, fiind o sursă de venituri pentru producători, comercianți, dar și pentru diverșii procesatori.

Resursele României în acest domeniu sunt foarte diversificate. În flora spontană vegetează 3.700 specii recunoscute cu acțiune fitoterapeutică, din care 800 specii au proprietăți fitoterapeutice determinate, iar 370 specii au însușiri recunoscute ca având efecte farmacodinamice.

De aceea , este important ca această activitate să se desfășoare conform principiilor liberei concurențe în condițiile respectării normelor tehnice de producere și de comercializare.

Calitățile speciale ale plantelor medicinale trebuie cunoscute de consumatori. Pentru aceasta se impune aplicarea unei politici de informare și promovare care să permită deschiderea de noi piețe de desfacere.

Dezvoltarea acestor activități la nivelul asigurării cerințelor pieței se poate realiza prin diverse programe care, în funcție de importanța lor, pot fi cofinanțate de operatorii interesați și de la bugetul de stat.

Politica comunitară în acest sens se realizează pe baza Reglementării (CE) nr.2702/1999 a Consiliului privind acțiunile de informare și promovare a produselor agricole din țări terțe și Reglementării (CE)nr.2826/2000 privind acțiunile de informare și promovare a produselor agricole din cadrul comunității.

Ministerul Agriculturii, Pădurilor, Apelor și Mediului, Ministerul Sănătății și Ministerul Economiei și Comerțului, au responsabilități pe cele trei segmente ale filierei de comercializare și a reglementării pieței acestor produse.

Având în vedere cele prezentate, Comisia pentru sănătate și familie a avizat favorabil, în unanimitate, proiectul Legii plantelor medicinale și aromatice în forma înaintată de către Senat.

La punctul al cincilea al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a trecut la discutarea propunerii legislative privind formarea profesională și pregătirea continuă a medicilor și farmaciștilor, retrimisă la comisie în vederea reexaminării.

În urma dezbaterilor care au urmat, în prezența reprezentanților Ministerului Sănătății, s-a hotărât că este necesară armonizarea prevederilor din propunerea legislativă cu normele din directivele Uniunii Europene în materie, respectiv Documentul de poziție, Capitolul 2 – Libera circulație a persoanelor. Pentru profesiunile de medic și medic dentist s-au introdus amendamente privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și altor titluri de medic specialist și medic dentist specialist. Acestea vizează formarea în cadrul învățământului postuniversitar.

Amendamentele introduse și aprobate de către comisie au ținut seama de propunerile Ministerului Sănătății și Ministerului Educației, Cercetării și Tineretului înaintate prin adresa nr.MB 3419 din 18 septembrie 2003.

În finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, raportul de înlocuire astfel întocmit.

În ziua de 30.09.2003 din numărul total al membrilor comisiei (15) au absentat motivat dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grupul Parlamentar al PSD) și dl.dep.dr.Liviu Dragoș (Grupul Parlamentar al PNL) , iar în zilele de 1 și 2.10.2003 au absentat motivat dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grupul Parlamentar al PSD) , dl.dep.dr.Liviu Dragoș (Grupul Parlamentar al PNL) și doamna dep.dr.Ana Florea (Grupul Parlamentar al Minorităților Naționale) .

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM