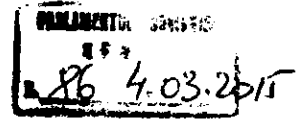




GUVERNUL ROMÂNIEI  
PRIMUL – MINISTRU

280  
19.02.2015



**Domnule președinte,**

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

### **PUNCT DE VEDERE**

referitor la *propunerea legislativă pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, inițiată de domnul deputat PNL George Scarlat și de un grup de parlamentari PNL și PD-L (Bp. 648/2014).

#### **I. Principalele reglementări**

Această inițiativă legislativă are ca obiect de reglementare modificarea *art. 54 alin. (7) și art. 232 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*, în sensul actualizării o dată la 6 luni a Listei de medicamente de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

#### **II. Observații și propuneri**

Potrivit *art. 7 din Ordinul ministrului sănătății nr. 861/2014<sup>1</sup>*, începând cu anul 2015, Lista se actualizează, cel puțin o dată pe an, în acord cu politicile bugetare ale Guvernului și cu prioritățile naționale stabilite de Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în condițiile legii.

<sup>1</sup> pentru aprobarea criteriilor și metodologiei de evaluare a tehnologiilor medicale, a documentației care trebuie depusă de solicitanți a instrumentelor metodologice utilizate în procesul de evaluare privind includerea, extinderea indicațiilor, neincluderea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și a căilor de atac

Totodată, este de menționat că, la nivel european, este în dezbatere, o propunere de înlocuire a *Directivei 89/105/CEE a Consiliului din 21 decembrie 1988 privind transparența măsurilor care reglementează stabilirea prețurilor medicamentelor de uz uman și includerea acestora în domeniul de aplicare al sistemelor naționale de asigurări de sănătate* care prevede un termen de 90 de zile, ce poate fi prelungit în anumite condiții cu încă 90 de zile, în care trebuie luată și comunicată solicitanților o decizie privind includerea unui produs medical în lista produselor cuprinse în sistemul de asigurări de sănătate, pe baza unor criterii obiective și verificabile, inclusiv, dacă este cazul, orice aviz sau recomandare a unui expert care stă la baza deciziei.

În context, facem precizarea că, potrivit *art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 23/2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea unor acte normative în domeniul sănătății*, pentru anul 2014, reevaluarea medicamentelor din *Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuții personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate*, în condițiile legii, a fost definitivată până la data de 30 octombrie 2014, fiind modificată în acest sens prin H.G nr. 996/2014, *Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe baza de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate*.

Având în vedere că:

a) *Ordinul ministrului sănătății nr. 861/2014* cuprinde atât modalitatea de includere necondiționată, cât și modalitatea de includere condiționată a medicamentelor în *Lista aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008*;

b) *dispozițiile art. 12 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății*, potrivit cărora „*Pentru medicamentele care în urma evaluării efectuate potrivit legii de Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale pot intra condiționat în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, se pot încheia contracte cost-volum/cost-volum-rezultat în limita fondurilor obținute din excluderea și/sau modificarea procentului de compensare a unor medicamente incluse în lista mai sus menționată, precum și din aplicarea unor*

politici farmaceutice. În condițiile neîncheierii contractelor cost-volum/cost-volum-rezultat, medicamentele nu vor fi incluse în lista de medicamente aprobată potrivit legii prin hotărâre a Guvernului.”

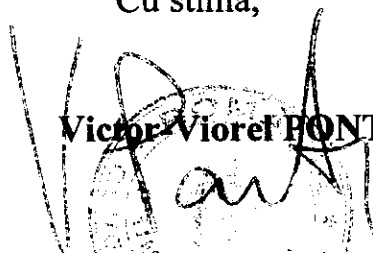
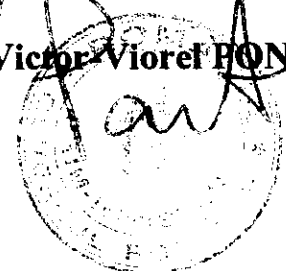
c) necesitatea asigurării sursei de finanțare pentru acoperirea valorii consumului de medicamente care sunt nou incluse în Lista de medicamente, în concordanță cu dispozițiile art. 15 alin. (1) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare,

apreciem că menționarea unui termen strict de 6 luni de actualizare a Listei de medicamente nu este oportună, întrucât, pe de o parte, ar putea îngreuna includerea condiționată a unor medicamente în *Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate*, iar pe de altă parte, trebuie avut în vedere faptul că bugetul *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate* se aprobă de Parlament anual, prin legile bugetare anuale.

### III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei propuneri legislative.**

Cu stimă,

  
**Victor Viorel PONTA**  


**Domnului senator Călin-Constantin-Anton Popescu-Tăriceanu**  
**Președintele Senatului**