



GVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU

1159 /CPSPG
22.07.2013

SECRETĂ
21 22.07.2013

Domnule președinte,

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

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă privind eliberarea gratuită a medicamentelor care costă sub 10 ron pentru persoanele cu venituri sub salariul minim pe economie*, inițiată de domnul senator Alin-Păunel Tișe din Grupul parlamentar al PD-L (Bp. 154/2013).

I. Principalele reglementări

Prin inițiativa legislativă se propune, în principal, ca *persoanele asigurate* în sistemul de asigurări sociale de sănătate, care realizează venituri sub venitul salarial minim pe economie să *beneficieze, pe baza prescripției medicale* eliberate de medicii de familie și de către medicii specialiști, *de compensarea* în procent de 100% pentru medicamentele al căror preț de referință nu depășește 10 lei/ambalaj.

De această măsură ar urma să *beneficieze* persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate care realizează venituri sub salariul minim pe economie, precum și copiii până la 18 ani, tinerii de la 18 ani până la 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții, dacă nu realizează venituri din muncă mai mari decât salariul minim pe economie și persoanele aflate în șomaj.

II. Observații și propuneri

1. În cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pachetul de servicii medicale se acordă în mod echitabil și nediscriminatoriu oricărui asigurat, în conformitate cu dispozițiile art. 208 alin. (2) din *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*.

Asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare și ocrotire a sănătății populației care asigură accesul la un pachet de servicii de bază pentru toți asigurații, astfel încât bugetul *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate* nu poate susține cheltuieli suplimentare.

2. Referitor la **art. 1 alin. (1)** din propunerea legislativă, potrivit căruia *persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, care realizează venituri sub venitul salarial minim pe economie vor beneficia, pe baza prescripției medicale, de compensarea în procent de 100% pentru medicamentele al căror preț de referință nu depășește 10 lei/ambalaj*, menționăm că, potrivit prevederilor *Hotărârii Guvernului nr.23/2013 pentru stabilirea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată*, salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată a fost majorat în anul 2013 în două etape, astfel:

- începând cu 1 februarie 2013, salariul minim brut a fost stabilit la 750 lei lunar;

- începând cu data de 1 iulie 2013, salariul de bază a fost stabilit la 800 lei lunar.

De prevederile propunerii legislative ar putea beneficia:

- salariații care realizează venituri din salarii sub limita salariului minim brut pe economie;

- persoanele care desfășoară activități independente care se supun impozitului pe venit și realizează venituri sub limita salariului minim brut pe economie;

- persoanele care realizează venituri din cedarea folosinței bunurilor, din dividende și dobânzi, din drepturi de proprietate intelectuală realizate în mod individual și/sau într-o formă de asociere și alte venituri care se supun impozitului pe venit, sub limita salariului minim pe economie;

- pensionarii ale căror venituri din pensii nu depășesc limita salariului minim brut pe economie;

- persoanele care nu realizează venituri, dar au calitatea de asigurat fără plata contribuției.

Rezultă că aplicarea acestor prevederi la un număr foarte mare de potențiali beneficiari ar avea un impact negativ asupra *Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate*.

Propunerea legislativă utilizează expresia „*ambalaj*” ca o valoare a pragului valoric de 10 lei. Precizăm că prețul de referință se stabilește pe unitate terapeutică, concentrație, formă farmaceutică.

3. Referitor la **art. 1 alin. (2)** din inițiativa legislativă, *conform căruia de aceleași prevederi vor putea beneficia toți copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani până la 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții, și dacă nu realizează venituri din muncă mai mari decât salariul minim pe economie*, precizăm că potrivit art. 233 din Legea nr. 95/2006, contravaloarea medicamentelor prescrise pentru tratamentul afecțiunilor categoriilor de persoane prevăzute la art. 213 alin.(1) lit. a) (*între care se regăsesc elevi, studenți ce nu realizează venituri din muncă*) și pentru femeile gravide și lăuze se suportă din Fond, la nivelul prețului de referință sau al prețului de decontare.

Se lărgeste, astfel, numărul asiguraților ce ar beneficia de facilitățile acordate de propunerea legislativă și cu categoria tinerilor (elevi, studenți, ucenici) până la vârsta de 26 de ani, dar care realizează venituri din muncă mai mici decât salariul minim pe economie, cu impact financiar direct asupra *Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate*.

4. La **articolele 3-5** din inițiativa legislativă se stabilește un alt mod de prescriere a medicamentelor, al căror preț de referință nu depășește 10 lei/ambalaj, decât cel prevăzut de Contractul-cadru și Normele de aplicare a acestuia, rezultând, astfel, două moduri distincte de prescriere a medicamentelor aceluiași asigurat, în funcție de prețul de referință.

Menționăm că eliberarea medicamentelor fără contribuție personală pentru medicamentele al căror preț de referință nu depășește 10 lei/ambalaj modifică mecanismul de compensare cu impact financiar ce nu poate fi estimat, prin:

- introducerea în listă a tuturor medicamentelor care îndeplinesc această condiție și în acest moment nu se regăsesc în lista de medicamente compensate și gratuite, practic conducând la extinderea listei;

- Conform art. 232 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, „(1) *Lista cu medicamente de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție*

personală se elaborează de către Ministerul Sănătății și CNAS, cu consultarea CFR, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.”

- Potrivit art. 252 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, „(1) Plata furnizorilor de servicii medicale poate fi: d) prin preț de referință prevăzut în lista medicamentelor cu sau fără contribuție personală;”
- Conform Hotărârii Guvernului nr.720/2008¹ (art. 2 alineatele (1) și (2)) și Hotărârii Guvernului nr. 117/2013², procentul de compensare a medicamentelor corespunzătoare denumirilor comune internaționale prevăzute în sublista A este de 90% din prețul de referință, al celor din sublista B este de 50% din prețul de referință, iar al celor din sublista C este de 100% din prețul de referință pentru secțiunile C1 și C3. Medicamentele corespunzătoare denumirilor comune internaționale prevăzute în secțiunea C2 din sublista C, care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis în cadrul programelor naționale de sănătate, se suportă la nivelul prețului de decontare.

- modificarea modalității de calcul a prețului de referință de la unitatea terapeutică, așa cum este în prezent, la preț de referință pe ambalaj, situație în care producătorii de medicamente pot modifica modalitatea de ambalare, astfel încât medicamentul să fie acordat gratuit asiguraților;

- modificarea modalității de prescriere de la un număr de unități terapeutice la un număr de ambalaje, fapt ce poate determina prescrieri incontroabile, mai ales pentru afecțiunile acute și subacute pentru care asigurații pot primi mai mult de o prescripție lunar.

În plus față de cele de mai sus, precizăm faptul că impactul financiar, cu toate că se afirmă în *Expunerea de motive* că este mic – de numai 8% din bugetul CNAS – există și poate conduce la un dezechilibru în bugetul *Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate*, mai ales că în anul 2013 *Directiva 2011/7/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 februarie 2011 privind combaterea întârzierii în efectuarea plăților în tranzacțiile comerciale* a determinat reducerea termenelor de plată a medicamentelor de la 180 de zile la 60 de zile și creșterea sumelor cu această destinație în buget.

5. Precizăm că sursele de finanțare menționate în *Expunerea de motive*, respectiv alte fonduri bugetare, tichetul moderator de sănătate, taxa

¹ pentru aprobarea Listei 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

² pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013-2014

clawback aplicată producătorilor de medicamente și economiile realizate prin conceperea de către Ministerul Sănătății a unei liste negative de servicii medicale, nu pot fi avute în vedere, deoarece sunt enunțate la modul general, fără a se face referire la acestea și în textul actului normativ și fără a se preciza un mecanism de utilizare.

Având în vedere că aplicarea măsurii propuse conduce la un efort bugetar suplimentar care nu a fost estimat în *Expunerea de motive*, precizăm că, potrivit prevederilor art.7 din *Legea responsabilității fiscal-bugetare nr.69/2010*, în cazul propunerilor de introducere a unor măsuri/politici/inițiative legislative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, inițiatorii au obligația să prezinte fișa financiară prevăzută la art.15 din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare*, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată, precum și să prevadă mijloacele necesare pentru acoperirea minusului de venituri sau creșterea cheltuielilor.

De asemenea, precizăm că, potrivit prevederilor art.138 alin.(5) din *Constituția României, republicată*, „Nicio cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare”.

Totodată, menționăm că la adoptarea oricăror măsuri care determină un impact negativ asupra bugetului general consolidat trebuie să se țină cont de necesitatea încadrării în ținta de deficit bugetar stabilită cu Fondul Monetar Internațional.

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 GEORGE – CRIN LAURENȚIU
ANTONESCU
PREȘEDINTELE SENATULUI**