1557a/23.09.2026

Parlamentul României
Senat

INTERPELARE

Adresată: Ministerul Sănătății
Din partea: Senator Carmen ORBAN
Senator Adrian STREINU CERCEL
Senator Lucian MĂRGINEAN
Senator Cristian VÂNTU
Senator Aurel-George MOHAN
Senator Ruxandra CIBU DEACONU
Senator Olga ONEA
Senator Costache CHERTIF
Senator Ștefan GEAMĂNU
Senator Clement SAVA
Senator Cătălin GRAUR
Ședința Senatului din data de: 23 septembrie 2026
Obiectul întrebării: Asigurarea accesului tuturor pacienților cu cardiomiopatie hipertrofică obstructivă la tratamentul cu Mavacamtenum, fără obligarea acestora să se adreseze individual instanțelor de judecată

Stimate domnule Ministru,

În temeiul art. 112 alin. (1) din Constituția României și al art. 180–182 din Regulamentul Senatului, senatorii semnatari vă solicită să prezentați măsurile concrete pe care Ministerul Sănătății le va adopta pentru asigurarea accesului tuturor pacienților eligibili, diagnosticați cu cardiomiopatie hipertrofică obstructivă simptomatică, la tratamentul cu DCI Mavacamtenum.

Această interpelare nu privește un singur pacient și nu reprezintă o inițiativă politică îndreptată împotriva unui partid sau a unei anumite formule de guvernare. Este un demers comun, întemeiat pe dreptul la viață, dreptul la ocrotirea sănătății și obligația statului de a asigura accesul efectiv și echitabil la serviciile de sănătate.

Cardiomiopatia hipertrofică obstructivă este o boală cardiacă severă, ereditară, care afectează inclusiv persoane tinere și active. Boala poate determina dificultăți de respirație, dureri toracice, tulburări de ritm, episoade de pierdere a stării de conștiență, insuficiență cardiacă și risc de moarte subită cardiacă.

Pentru acești pacienți, accesul continuu la tratamentul indicat de medic înseamnă posibilitatea de a respira, de a se deplasa, de a munci, de a-și îngriji copiii și de a trăi în condiții cât mai apropiate de normalitate.

Mavacamtenum este un tratament inovator, autorizat și evaluat favorabil de autoritățile române. Prin Decizia ANMDMR nr. 210 din 26 februarie 2025, medicamentul a primit decizie de includere necondiționată pentru tratamentul cardiomiopatiei hipertrofice obstructive simptomatice, clasa NYHA II–III, la pacienții adulți.

Raportul de evaluare aferent dosarului nr. 39322 consemnează acordarea unui punctaj de 90 de puncte și recomandarea includerii necondiționate în Lista medicamentelor de care beneficiază asigurații, aprobată prin H.G. nr. 720/2008.

Prin Adresa nr. DGAMSP 8076 din 22 octombrie 2025, Ministerul Sănătății a comunicat că DCI Mavacamtenum urma să fie inclusă în proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea H.G. nr. 720/2008. Ulterior, prin Adresa nr. 3475 din 16 iulie 2026, Ministerul Sănătății a confirmat că proiectul de actualizare cuprinde acest medicament.

Cu toate acestea, pacienții eligibili nu beneficiază nici în prezent de un mecanism general, stabil și efectiv de compensare.

Începând cu luna aprilie 2025, accesul unui număr limitat de pacienți la tratament a fost posibil printr-un program temporar de donație organizat în șapte centre de cardiologie. Potrivit informațiilor comunicate, în acest program au fost incluși 215 pacienți.

Programul de donație este însă o măsură temporară. Stocurile urmează să se epuizeze succesiv, începând cu sfârșitul lunii septembrie 2026. O donație privată nu poate înlocui obligația statului de a organiza un mecanism public, previzibil și nediscriminatoriu de acces la tratament.

Costul unei cutii de 28 de capsule Mavacamtenum este de aproximativ 8.674,62 lei. Pentru majoritatea pacienților și familiilor acestora, suportarea lunară a acestui cost este imposibilă.

În lipsa unei soluții administrative, pacienții sunt obligați să formuleze solicitări către autorități, să aștepte răspunsuri, să identifice un avocat, să introducă o acțiune de fond și, în paralel, să solicite o ordonanță președințială pentru a obține provizoriu tratamentul.

Această situație este profund inechitabilă. Accesul la tratamentul necesar nu poate depinde de veniturile pacientului, de capacitatea sa de a plăti un avocat, de cunoștințele juridice sau de disponibilitatea unei organizații de a-i acorda sprijin.

Pacienții cu o boală cardiacă severă nu trebuie obligați să aleagă între plata medicamentului, plata unui avocat și asigurarea cheltuielilor de bază ale familiei. Lipsa resurselor financiare nu poate deveni, în fapt, o condamnare la agravarea bolii și la expunerea unui risc medical sever, inclusiv a riscului de moarte subită cardiacă.

În toate cauzele privind accesul la Mavacamtenum pe care le-am putut identifica până la data prezentei interpelări, instanțele au admis cererile de ordonanță președințială și au obligat autoritățile publice să asigure provizoriu medicamentul, pe bază de prescripție medicală, în regim de compensare 100% și fără contribuție personală.

Printre aceste soluții se află Sentința civilă nr. 1315 din 23 iulie 2026, pronunțată de Curtea de Apel București în dosarul nr. 3938/2/2026, precum și Hotărârea nr. 317 din 11 septembrie 2026, pronunțată de Curtea de Apel Pitești în dosarul nr. 571/46/2026.

Faptul că instanțele au acordat protecție pacienților confirmă caracterul real și urgent al nevoii medicale. Aceste hotărâri nu pot constitui însă soluția normală pentru întreaga categorie de pacienți.

Instanța de judecată trebuie să rămână o garanție împotriva inacțiunii sau refuzului autorităților, nu să devină poarta obișnuită de intrare într-un program de tratament. Nu este normal ca statul să asigure medicamentul numai pacienților care au timpul, banii, puterea fizică și sprijinul juridic necesar pentru a câștiga un proces.

O asemenea practică determină o diferență de tratament între pacienți aflați în situații medicale comparabile. Pacientul care obține o hotărâre judecătorească primește tratamentul, în timp ce pacientul care nu își permite un avocat sau nu poate parcurge procedurile judiciare rămâne fără acces. Dreptul la viață și dreptul la sănătate sunt însă egale pentru toți și nu pot depinde de capacitatea financiară de a deschide un proces.

Art. 22 din Constituția României garantează dreptul la viață și la integritate fizică și psihică. Art. 34 garantează dreptul la ocrotirea sănătății și obligă statul să ia măsuri pentru asigurarea sănătății publice. Art. 16 consacră egalitatea cetățenilor în fața legii și a autorităților publice.

Art. 2 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului impune statului obligații pozitive de protejare a vieții. În cauza Panaitescu împotriva României, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat încălcarea art. 2 în contextul neasigurării efective și la timp a unui tratament medical stabilit în beneficiul unui pacient.

Această jurisprudență reprezintă un avertisment pentru toate autoritățile publice. În cazul bolilor grave, recunoașterea tardivă a unui drept nu poate înlătura întotdeauna consecințele produse în perioada în care pacientul a fost lipsit de tratament.

În aceste condiții, vă solicităm să comunicați stadiul exact al proiectului de hotărâre a Guvernului privind includerea DCI Mavacamtenum în Lista aprobată prin H.G. nr. 720/2008, circuitul de avizare parcurs, instituțiile de la care mai sunt necesare avize și data concretă estimată pentru adoptarea și intrarea în vigoare a actului normativ.

De asemenea, solicităm să:

- explicați motivele pentru care medicamentul nu este încă efectiv compensat, deși a primit decizie de includere necondiționată la 26

februarie 2025, iar Ministerul Sănătății a confirmat în mod repetat includerea sa în proiectul de actualizare a listei.

- precizați ce măsură imediată și tranzitorie va adopta Ministerul Sănătății, împreună cu Guvernul României și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, astfel încât niciun pacient aflat deja sub tratament prin programul de donație să nu fie obligat să îl întrerupă din cauza epuizării stocurilor.

- precizați prin ce mecanism va fi asigurat, până la includerea efectivă în lista de medicamente compensate, tratamentul cu Mavacamtenum în regim de compensare 100%, fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală și cu respectarea protocolului de monitorizare stabilit de specialiști.

- comunicați numărul actual al pacienților eligibili, numărul pacienților aflați în programul de donație, numărul celor care așteaptă accesul la tratament și impactul bugetar anual estimat pentru asigurarea compensării.

- comunicați numărul proceselor în care pacienții au cerut obligarea autorităților la asigurarea tratamentului cu Mavacamtenum, soluțiile pronunțate și sumele cheltuite de instituțiile publice pentru apărare și reprezentare juridică în aceste litigii.

- precizați dacă Ministerul Sănătății consideră normal, echitabil și eficient ca fiecare pacient să fie obligat să promoveze un proces separat pentru a obține același medicament și dacă nu apreciază că hotărârile favorabile deja pronunțate impun adoptarea unei soluții administrative generale pentru toți pacienții aflați în aceeași situație medicală.

- vă asumați un calendar precis pentru adoptarea măsurilor necesare și să garantați că niciun pacient eligibil nu va fi lipsit de tratamentul prescris din cauza întârzierilor administrative, a epuizării donațiilor ori a lipsei banilor necesari pentru plata medicamentului sau a unui avocat.

Dreptul la viață și dreptul la sănătate nu trebuie câștigate în instanță, pacient cu pacient. Ele trebuie respectate de autoritățile statului pentru fiecare persoană, în mod egal, efectiv și la timp.

Solicităm răspuns scris și oral, cu prezentarea măsurilor concrete și a termenelor asumate de Ministerul Sănătății, în termenul prevăzut de art. 181 alin. (3) din Regulamentul Senatului.

Senator desemnat pentru prezentare,

Prof. Dr. Carmen ORBAN –senator PSD
Semnătura: ____

Senatori coautori, membri ai Comisiei pentru sănătate

Prof. Dr. Adrian STREINU-CERCEL – senator PSD
Semnătura: _____
Dr. Cristian VÂNTU – senator AUR
Semnătura: _
Ruxandra CIBU DEACONU – secretar, USR
Semnătura: ____
Dr. Costache CHERTIU – senator AUR
Semnătura: _____
Dr. Ștefan GEAMĂNU – senator AUR
Semnătura: _____
Dr. Cătălin GRAUR – senator PSD
Semnătura: _____
Dr. Lucian MĂRGINEAN – senator PSD
Semnătura: _____
Dr. Aurel-George MOHAN – senator PSD
Semnătura: _____
Olga ONEA – senator AUR
Semnătura: _____
Clement SAVA – senator PIR
Semnătura: ____