

DIRECȚIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE

DOMNULE PROCUROR ȘEF,

CABINET SENATORIAL VALERIU TODIRAȘCU cu sediul în România, București, Calea 13 Septembrie, nr. 1 - 3, sector 5, reprezentat legal de Dl. Valeriu Todirașcu, în temeiul art. 291 din Codul procedură penală, cu referire la art. 13 lit. b) din OUG nr. 43/2002, cu modificările ulterioare, art. 1 și 6 din Legea nr. 78/2000, formulez prezenta:

SESIZARE

prin care solicit:

- să se constate că sesizarea îndeplinește condițiile prevăzute de lege, precum și că nu există niciunul dintre cazurile care împiedică punerea în mișcare și exercitarea acțiunii penale, prevăzute de art. 16 alin.(1) din Codul de procedură penală și, în temeiul art. 305 alin. (1) din același cod, să se dispună prin ordonanță începerea urmăririi penale *in rem* sub aspectul săvârșirii infracțiunii de abuz în serviciu prevăzută de art. 297 din Codul penal, raportat la art. 309 din Codul penal, în concurs cu infracțiunile prevăzute de art. 289- 292 din Codul penal;
- să se dispună efectuarea în continuare a urmăririi penale *in personam*, sub aspectul infracțiunilor menționate, împotriva persoanelor autoare a acestor infracțiuni, astfel cum va rezulta din cercetări.

Cu privire la săvârșirea infracțiunii de abuz în serviciu arăt că aceasta privește funcționarii Ministerului Sănătății care nu au pus în aplicare Ordinul nr. 75/2009, timp de peste 6 (șase) ani, având ca urmare producerea de importante pagube bugetului statului și vătămarea intereselor legitime ale pacienților.

În acest sens arăt că deși bugetul sănătății s-a triplat în ultimii zece ani, între 2004 și 2014, calitatea îngrijirilor medicale nu s-a ameliorat sensibil (și evident neproportional cu fondurile alocate) în această perioadă, din cauza risipei și furtului, situate la cote înspăimântătoare în acest domeniu.

Astfel, o mare parte din bugetul sănătății (aproximativ 40%) este cheltuită pentru medicamentele oferite pacienților în mod gratuit sau compensat în diverse procente. Inclusiv raportul NICE Internațional a semnalat în 2012, după o cercetare ordonată de Guvernul României, că țara noastră plătește, pentru multe medicamente compensate, prețuri mai mari decât în Marea Britanie.

Prețul acestor medicamente este însă, de multe ori, mai mare decât în țări cu nivel de trai mult mai ridicat.

Constatând această anomalie, în anul 2009, Ministerul Sănătății a emis Ordinul nr. 75, care a intrat în vigoare în 2 Februarie 2009.

Acest act reglementează metodologia de stabilire a prețului maximal al medicamentelor de uz uman cu scopul de a proteja pacienții români și sistemul de sănătate din România de eventuale tentative

ale producătorilor și distribuitorilor de medicamente ca, profitând de un anume monopol pe piață, să stabilească prețuri inacceptabile pentru puterea de cumpărare a cetățeanului român.

În realizarea scopului menționat, prin art. 5 alin. (5) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 75/2009 s-a stabilit că „Prețul trebuie să fie mai mic sau cel mult egal cu cel mai mic preț al aceluiași medicament din lista țărilor cu care se efectuează comparația, prevăzute la art. 6. Pentru efectuarea analizei comparative, transformarea prețurilor de producător din alte valute în lei se face luându-se în considerare cursul de schimb valutar folosit la alcătuirea bugetului pe anul în curs. Pentru alte valute decât euro se folosește cursul de schimb mediu prognozat de Comisia Națională de Prognoză”, iar prin alin. (8) ca: „Prețul se avizează pentru o perioadă limitată de un an, calculată de la data avizării”.

În plus, la art. 6 sunt enumerate cele 12 state europene cu care se face comparația și se prevede că: „(4) În cazul în care prețul propus de către deținătorul de APP sau reprezentantul acestuia nu este în conformitate cu prezentele norme, inclusiv sub aspectul nivelului minim de comparație prevăzut la art. 5 alin. (5), deținătorul de APP va fi sancționat prin excluderea medicamentului respectiv din lista denumirilor comerciale ale medicamentelor de uz uman de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Excluderea are efect pentru o perioadă de un an de la emiterea deciziei luate la nivelul ministerului.”

În alin. (5) s-a stabilit că „Ministerul Sănătății face publice sancțiunile aplicate conform alin. (4), prin înregistrarea unei mențiuni în acest sens, la adresa www.ms-ro.prețuri.ro, secțiunea "Sanțiuni", și informează în acest sens Casa Națională de Asigurări de Sănătate”.

Deși Ordinul Ministerului Sănătății nr. 75/2009 nu a fost abrogat, abia în anul 2015 Ministerul Sănătății s-a decis să îl pună în aplicare, și aceasta în urma presiunilor exercitate de forurile financiare internaționale.

Astfel, timp de 6 ani, asigurații din sistemul public de sănătate și toți cetățenii români, contribuabili la bugetul de stat, au continuat să plătească preturi exagerate pentru medicamente, după estimarea ministrului sănătății mai mari cu 20%, în medie, față de ce ar fi plătit dacă Ordinul Ministerului Sănătății nr. 75/2009 ar fi fost pus în aplicare: <http://www.hotnews.ro/stiri-esential-20249460-nicolae-banicioiu-medicamentele-vor-ieftini-20-1-iulie.htm>

Așa cum am arătat, punerea în aplicare a OMS nr.75/2009 a avut loc abia în iunie 2015.

Dacă se aproximează prejudiciul produs prin neaplicarea OMS nr.75/2009, la un buget al sănătății de peste 5 miliarde de euro pe an, costurile pentru medicamente reprezentând 40%, deci aproximativ 2 miliarde de euro pe an, 20% ar însemna aproximativ 400 de milioane de euro pe an.

Astfel, a fost generată deturnarea a aproximativ 2,4 mlrd de EUR către furnizorii de medicamente, sumă care reprezintă valoarea pagubei aduse bugetului statului și vătămării intereselor legitime ale pacienților, prin plata timp de peste șase ani a unor tarife ilegale aplicate medicamentelor, care în perioada 2010-2015 au fost menținute fără temei legal de către Ministerul Sănătății, la un nivel exagerat, prin amânarea revizuirii tarifelor în conformitate cu cerințele Ordinului nr. 75/2009

Pentru a afla sumele reale și baza legală pe baza căreia s-au plătit în plus acestea, în data de 16.03.2015, în plenul Senatului, am adresat o întrebare pentru Ministrul Sănătății, pe care am atașat-o și care se află pe site-ul Senatului <http://www.senat.ro/PDFIntrebari%5CTodirascu%20V%202778%20b.pdf>

În această întrebare s-au cerut următoarele date în legătură modul de aplicare a Ordinului nr. 75 din 2009:

1. Care este baza legală prin care Ministerul Sănătății a amânat aplicarea Ordinului nr. 75 din 2009, în fiecare din anii 2009-2014?
2. Care este suma plătită suplimentar, din FNUASS, pentru compensarea medicamentelor cuprinse pe lista de compensate în fiecare din anii 2009-2014, din cauza neaplicării acestui Ordin?
3. Care este suma plătită suplimentar, de către pacienți, pentru cumpărarea medicamentelor ce fac obiectul acestei reglementări în fiecare din anii 2009-2014, din cauza neaplicării acestui Ordin?
4. De ce nu a fost luat în considerație raportul NICE International care a semnalat în 2012 că România plătește pentru multe medicamente compensate, prețuri mai mari decât în Marea Britanie?
5. Care este suma estimată a fi economisită din fondul de sănătate în anul 2015 prin aplicarea acestui Ordin?
6. Care a fost rezultatul auditului Curții de Conturi privind sumele plătite de către CNAS pentru medicamentele de pe lista medicamentelor compensate în fiecare din anii 2009-2014?
7. Care sunt funcționarii Ministerul Sănătății care au avut responsabilități privind aplicarea Ordinului nr. 75 din 2009, care este baza legală privind responsabilitățile și sancțiunile aplicabile și ce sancțiuni au fost aplicate celor responsabili?

În 15.09.2015, s-a emis răspunsul cu nr. NB 2820/2015, semnat de Ministrul Sănătății, pe care l-am atașat și care se află pe site-ul Senatului, la adresa <http://www.senat.ro/PDFIntrebari%5CR%20a%2016%2003%20Todirascu%20V%202778%20b.pdf>

În acest răspuns nu se abordează în mod concret niciuna din întrebările adresate de mine, ci se încearcă, fără succes, o motivare a incapacității Ministerului Sănătății de a scădea prețurile medicamentelor.

Se semnalează că „trebuie luat în considerare faptul că diminuarea prețurilor pentru medicamentele fără alternative terapeutice prezintă risc ridicat de retragere a medicamentului de către deținătorul de autorizație de punerea pe piață, ceea ce conduce la neasigurarea tratamentului pentru pacienții care depind de aceste medicamente”.

Această afirmație este în mod evident falsă, pentru că Ordinul nr. 75/2009 stabilește că prețul medicamentelor va fi stabilit la nivelul prețului minim utilizat pe piața oricărei alte țări europene din cele 12 și nu ar avea niciun sens ca în România să nu fie avantajos un preț care în altă țară europeană este acceptat.

Acest ultim fals argument și toate celelalte mențiuni din răspunsul Ministerului Sănătății la întrebarea mea, care încearcă să motiveze lipsa de acțiune a Ministerului Sănătății în cei 6 ani în care Ordinul nr. 75/2009 nu a fost pus în aplicare, pun în evidență fapte cu privire la eludarea prevederilor legale, cu intenție și nu din neglijență în serviciu, ceea ce reprezintă infracțiuni de abuz în serviciu în detrimentul asiguraților și în favoarea producătorilor și importatorilor de medicamente.

Faptul că, Ordinul nr.75 s-a pus, până la urmă, în aplicare și prețurile medicamentelor au putut fi reduse, arată că acest demers putea fi făcut, conform reglementărilor legale, încă din anul 2009, ceea ce ar fi redus cheltuielile cu medicamentele cu sute de milioane de euro anual.

Apare neechivoc însă, că persoane din Ministerul Sănătății au sabotat aplicarea Ordinul nr. 75/2009.

În drept, faptele persoanelor care aveau ca atribuții privind transpunerea în practică a ordinului menționat și care în executarea atribuțiilor conferite acestora nu au îndeplinit timp de peste 6 ani actele și operațiunile necesare asigurării funcționalității ordinului, având ca urmare producerea unei pagube imense bugetului statului și vătămarea intereselor legitime ale pacienților (un număr impresionant de persoane), întrunește elementele constitutive ale infracțiunii de abuz în serviciu cu consecințe deosebit de grave, prevăzută de art. 297 din Codul penal, raportat la art. 305 din Codul penal.

Întrucât sub aspectul neîndeplinirii cu intenție a atribuțiilor de serviciu, în general, cu atât mai mult în domeniul vizat, important prin persoanele implicate și cuantumul fondurilor vehiculate, este exclusă gratuitatea, cercetările ce se vor efectua vor proba cert săvârșirea în concurs și a infracțiunilor reglementate prin art. 289-292 din Codul penal.

În probațiune: înscrisurile la care facem referire în sesizare.

Cu stimă,

CABINET SENATORIAL VALERIU TODIRAȘCU

Prin Valeriu Todirașcu



Senatul României

ÎNTREBARE

Adresată domnului Nicolae Bănicioiu, Ministrul Sănătății (MS)

De către Senator Valeriu Todirașcu, Grupul Parlamentar PNL

Circumscripția electorală nr. 42, București, Membru în Comisia de Sănătate Publică

Obiectul întrebării: Implicațiile amânării aplicării Ordinului MS nr. 75 din 2009

Data ședinței de plen a Senatului:

Stimate domnule ministru,

În anul 2009, MS a emis ordinul nr. 75 care a intrat în vigoare în 2 Februarie 2009 și este valabil și astăzi, în februarie 2015, când MS intenționează să îl pună în aplicare.

Acest act legiferează metodologia de stabilire a prețului maximal al medicamentelor de uz uman cu scopul de a proteja pacienții români și sistemul de sănătate din România de eventuale tentative ale producătorilor și distribuitorilor de medicamente ca, profitând de un anume monopol pe piață, să stabilească prețuri inacceptabile pentru puterea de cumpărare a cetățeanului român.

Astfel, la art. 5, alin. (5) „Prețul trebuie să fie mai mic sau cel mult egal cu cel mai mic preț al aceluiași medicament din lista țărilor cu care se efectuează comparația, prevăzute la art. 6.

Pentru efectuarea analizei comparative, transformarea prețurilor de producător din alte valute în lei se face luându-se în considerare cursul de schimb valutar folosit la alcătuirea bugetului pe anul în curs. Pentru alte valute decât euro se folosește cursul de schimb mediu prognozat de Comisia Națională de Prognoză”.

Iar la alin. (8): „Prețul se avizează pentru o perioadă limitată de un an, calculată de la data avizării”.

În plus, la art. 6 sunt enumerate cele 12 state europene cu care se face comparația și se prevede: „(4) În cazul în care prețul propus de către deținătorul de APP sau reprezentantul acestuia nu este în conformitate cu prezentele norme, inclusiv sub aspectul nivelului minim de comparație prevăzut la art. 5 alin. (5), deținătorul de APP va fi sancționat prin excluderea medicamentului respectiv din lista denumirilor comerciale ale medicamentelor de uz uman de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Excluderea are efect pentru o perioadă de un an de la emiterea deciziei luate la nivelul ministerului.”

Iar la alin. (5) „Ministerul Sănătății face publice sancțiunile aplicate conform alin. (4) prin înregistrarea unei mențiuni în acest sens, la adresa www.ms-ro.prețuri.ro, secțiunea "Sancțiuni", și informează în acest sens CNAS”.

Așa cum ați afirmat și cum se poate constata cu ușurință de pe site-ul MS, acest Ordin, deși în vigoare, nu a fost aplicat de niciun ministru din cei care s-au succedat timp de 6 ani.

În acest context, în temeiul Regulamentului Senatului și Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, vă solicit să răspundeți, în scris, la următoarele întrebări:

1. Care este baza legală prin care MS a amânat aplicarea Ordinului nr. 75 din 2009 în fiecare din anii 2009-2014?
2. Care este suma plătită suplimentar, din FNUASS, pentru compensarea medicamentelor cuprinse pe lista de compensate în fiecare din anii 2009-2014, din cauza neaplicării acestui Ordin?
3. Care este suma plătită suplimentar, de către pacienți, pentru cumpărarea medicamentelor ce fac obiectul acestei reglementări în fiecare din anii 2009-2014, din cauza neaplicării acestui Ordin?
4. De ce nu a fost luat în considerație raportul NICE INTERNATIONAL care a semnalat în 2012 că România plătește pentru multe medicamente compensate, prețuri mai mari decât în Marea Britanie?
5. Care este suma estimată a fi economisită din fondul de sănătate în anul 2015 prin aplicarea acestui Ordin?
6. Care a fost rezultatul auditului Curții de Conturi privind sumele plătite de către CNAS pentru medicamentele de pe lista medicamentelor compensate în fiecare din anii 2009-2014?
7. Care sunt funcționarii MS care au avut responsabilități privind aplicarea Ordinului MS nr. 75 din 2009, care este baza legală privind responsabilitățile și sancțiunile aplicabile și ce sancțiuni au fost aplicate celor responsabili?

Cu stimă,

Senator Valeriu Todirașcu



2786

ROMANIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

SG: 4097
18.09.2015

SA/16.03.

Nr. NB 2820/2015

Nr. 8081 /D.R.P.
Data 15.09.2015

Stimate domnule Ministru,

1603

Referitor la adresa dvs. nr. 1881/DRP/20.03.2015, vă transmitem, alăturat, răspunsul Ministerului Sănătății la întrebarea domnului senator Todirașcu Valeriu, privind "implicațiile amânării aplicării Ordinului ministrului sănătății nr. 75/2009".

Cu stimă,



Domnului EUGEN NICOLICEA

MINISTRU DELEGAT PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Nr. NB 2820/2015

Stimate domnule senator,

Referitor la întrebarea dvs., privind "implicațiile amânării aplicării Ordinului ministrului sănătății nr. 75/2009", vă comunicăm următoarele:

Catalogul Național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România cuprinde un număr de aproximativ 6.200 medicamente. Menționăm că în perioada 2010 – 2014 au fost efectuate asupra Catalogului Național al prețului un număr de 11.831 de operări, reprezentând:

- excluderi de produse - 3994;
- adaugări de produse - 5136;
- modificări ale prețurilor - 2701 din care 2262 au reprezentat diminuări ale prețurilor la medicamente.

Subliniem faptul că prețurile medicamentelor în cele 12 țări de comparație se modifică permanent. De exemplu, un preț poate fi avizat în luna decembrie la nivel minim european în conformitate cu prețurile din cele 12 țări cuprinse în coșul de comparație (respectiv: Cehia, Bulgaria, Ungaria, Polonia, Slovacia, Austria, Belgia, Italia, Lituania, Spania, Grecia, Germania), iar ulterior țara care a dat minimul european poate modifica prețul sau prețul într-un alt stat poate coborî sub minimul european.

Identificarea medicamentelor ce au suferit modificări se poate face în conformitate cu art. 12 din Ordinul ministrului sănătății nr. 75/2009, cu modificările și completările ulterioare, odată cu schimbarea deținătorului de APP sau a reprezentantului acestuia prin declararea prețului de producător, precum și atunci când apar modificări ale autorizației de punere pe piață prin schimbarea codului de identificare a produsului. În momentul avizării prețului de către Ministrul Sănătății, acesta respectă prevederile Ordinului ministrului sănătății nr.75/2009, cu modificările și completările ulterioare.

În situația în care din anumite considerente un producător aplică într-un alt stat alt preț decât cel avizat inițial, acesta este obligat conform prevederilor legale a declara prețul. Este practic imposibil a depista modificarea a 6200 de prețuri în 12 state europene (respectiv 74.400 prețuri). În niciun stat european nu regăsim cele mai mici prețuri în mod linear.

Încă din luna decembrie 2013 deținătorii de APP sau reprezentanții acestora au fost notificați prin anunțul postat pe site-ul Ministerului Sănătății pentru a-și declara prețurile de producător în situația în care au intervenit modificări ale nivelurilor de preț.



ROMANIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

De asemenea, în luna decembrie 2014 Ministerul Sănătății a efectuat o analiză a prețurilor pentru un grup de medicamente, constatând că prețurile acestor medicamente, în general produse unice pe D.C.I. fără alternativă terapeutică, au suferit modificări, motiv pentru care au fost înștiințate companiile în vederea diminuării prețurilor.

Nicio companie nu a dat curs solicitării de diminuare pentru aceste medicamente unice.

În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 75/2009, cu modificările și completările ulterioare, ori de câte ori (ca urmare a modificărilor autorizațiilor de punere pe piață privind: schimbarea deținătorului, schimbări de exprimare a denumirii, formei farmaceutice, etc.) au fost constatate abateri de la prevederile ordinului, a fost analizat nivelul prețurilor în vederea diminuării acestora.

În conformitate cu art. 17, Ordinul Ministrului Sănătății nr.75/2009, cu modificările și completările ulterioare prevede că "actualizarea prețurilor de producător în lei pentru toate medicamentele existente în Catalogul Național se face anual, în luna aprilie, în funcție de cursul valutar utilizat în alcătuirea bugetului pentru anul în curs".

Cursul valutar folosit la calcularea prețurilor medicamentelor fost blocat la nivelul cursului utilizat la alcătuirea bugetului din anul 2012, respectiv la 4,26 Lei/EUR.

Totodată trebuie luat în considerare faptul că diminuarea prețurilor pentru medicamentele fără alternative terapeutice prezintă risc ridicat de retragere a medicamentului de către deținătorul de autorizație de punere pe piață, ceea ce conduce la neasigurarea tratamentului pentru pacienții care depind de aceste medicamente.

Cu stimă,

MINISTRU
NICOLAE BĂNICIOIU

Domnul senator VALERIU TODIRAȘCU
SENATUL ROMÂNIEI