

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie Nr. 28/ 356 /23 septembrie 2004

PROCES VERBAL al lucrărilor comisiei din zilele de 21 , 22 și 23.09.2004

La lucrările comisiei sunt prezenți 13 deputați, fiind absenți motivat 3 deputați.

Lucrările comisiei sunt conduse de *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , care supune la vot ordinea de zi.

Comisia a adoptat, în unanimitate, următoarea ordine de zi:

1. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 48/2004 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2004 (PLX 454/2004).

2. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 91/2004 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2004 (PLX 498/2004).

3. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea contului general anual de execuție a bugetului de stat, a contului de execuție al bugetului fondului de asigurări sociale de sănătate și a contului general al datoriei publice aferente anului 2003 (PLX 457/2004).

4. Dezbateră proiectului de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.60/2004 pentru modificarea și

completarea unor dispoziții cuprinse în acte normative din domeniul sanitar (PLX 561/2004).

La primul punct al ordinii de zi comisia a examinat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 48/2004 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2004 (PLX 454/2004).

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a apreciat că necesitatea rectificării bugetare este determinată de schimbările intervenite în evoluția indicatorilor macroeconomici, precum și de modul de realizare a indicatorilor bugetari pe primele 5 luni ale anului 2004 și preliminarea acestora până la finele anului.

În ceea ce privește evoluția de până în prezent a indicatorilor macroeconomici relevă o creștere economică pe primul trimestru al anului 2004 de 6,1 % determinată de mărirea volumului de activitate și o creștere a consumului final total, în primele 3 luni din anul 2004 cu 8,1 %.De asemenea formarea brută de capital fix a cunoscut o majorare cu 7,3 puncte procentuale în primele 3 luni ale anului 2004, iar rata medie lunară a inflației a continuat tendința de scădere, în primele 5 luni ale anului 2004 fiind de 0,6 %.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că analiza execuției bugetului general consolidat pe primele 5 luni ale anului 2004 relevă că veniturile colectate la bugetul general consolidat reprezintă 42,4 % , în creștere cu 11,7 % în termeni reali calculat pe baza indicelui mediu al prețurilor din perioada ianuarie – mai.

În ceea ce privește cheltuielile bugetului general consolidat s-a constatat, în primele 5 luni ale anului 2004, o creștere cu 24 % în termeni nominali și cu 9,7 % în termeni reali față de cele înregistrate în anul 2003 în aceeași perioadă.

Dl.dep.Petre Naidin apreciază că, referitor la soldul bugetar, la finele lunii mai a anului 2004, acesta reprezintă 0,4 % din produsul intern brut.

Proiectul de lege propune ca veniturile bugetului general consolidat să fie majorate cu 0,8 % din PIB. Această creștere asigură reducerea deficitului bugetului general consolidat pe anul 2004 la 2,1 % din PIB, în vederea realizării obiectivelor referitoare la reducerea inflației și diminuarea deficitului de cont curent.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că propunerea de rectificare a veniturilor și cheltuielilor bugetului de stat pe acest an, propune și modificarea bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, anexă la Legea bugetului de stat pe anul 2004. În aceste modificări, pe lângă suma de 600,0 miliarde lei acordate de la bugetul de stat pentru finanțarea programului privind compensarea în proporție de 90 % a medicamentelor acordate pensionarilor în tratamentul ambulatoriu, prevederile bugetare se propun a fi majorate cu 1.500,0 miliarde lei în vederea acoperirii costului medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, precum și pentru asistența medicală ambulatorie pentru specialități paraclinice.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* sistemul sanitar din România continuă să se găsească într-o situație de criză profundă care se accentuează zi de zi.

În aceste condiții, raportul Curții de Conturi privind modul de fundamentare și realizare a veniturilor și cheltuielilor în bugetul de venituri și cheltuieli întocmit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate în anul 2003, fundamentarea indicatorilor pe anul 2004, precum și legalitatea, eficiența, eficacitatea și economicitatea unor cheltuieli de personal, materiale și servicii și de capital realizate de Casa Națională de

Asigurări de Sănătate și de spitalele publice, care a fost analizat și dezbătut în comisie în luna iunie a acestui an.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței precizează că , în luna mai a acestui an , comisia a aprobat Ordonanța de urgență a Guvernului nr.32/2004 privind repartizarea sumelor reținute în proporție de 10 %, potrivit legii, în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2004. Din suma de 3.000 miliarde lei , astfel deblocată, au fost achitate o parte din datoriile existente la medicamente, materiale sanitare și servicii medicale prestate, dar golul rămas este imens. Această ordonanță, pe de o parte a încălcat prevederile art.21 alin.(4) din Legea finanțelor publice nr.500/2002, iar pe de altă parte nu era necesară deoarece, așa după cum rezultă și din contul de execuție al bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate , la sfârșitul anului 2003, exista un excedent de 7.053 miliarde lei , care se putea disponibiliza.

Situația este deosebit de gravă și, pentru a se acoperi golurile de finanțare, se apelează la încălcarea legii, concluzionează domnia sa.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei apreciază că fondul de asigurări sociale de sănătate a fost prevăzut ca fond special și nu putea fi utilizat decât cu destinația pentru care a fost colectat, respectiv asigurarea stării de sănătate a populației. Excedentul rezultat la sfârșitul anului trebuia să fie reportat în anul următor, cu aceeași destinație.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca acest proiect de lege să fie avizat favorabil, în forma înaintată, deoarece următorul proiect de lege (Ordonanța Guvernului nr. 91/2004) care va fi luat în discuție , cu aceeași tematică, cuprinde și prevederile Ordonanței Guvernului nr. 48/2004.

Domnia sa apreciază că amendamentele trebuie să se facă la Ordonanța Guvernului nr. 91/2004.

Supus la vot, proiectul de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 48/2004 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2004 este adoptat, în unanimitate, în forma prezentată de Guvern.

La punctul doi al ordinii de zi comisia a luat în dezbatere și avizare proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 91/2004 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2004.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că acest proiect de lege care analizează execuția veniturilor bugetare pe primele 7 luni ale anului 2004 relevă o colectare îmbunătățită, îndeosebi la impozitul pe profit, impozitul pe venit, taxe vamale, venituri din capital. Proiectul de lege propune ca o parte din plusul de venituri bugetare estimat să diminueze deficitul bugetului general consolidat pe anul 2004 la 1,6 % din produsul intern brut, iar cu cealaltă parte să fie majorate fondurile alocate unor ordonatori principali de credite pentru acțiuni și proiecte care au devenit urgente și/sau prioritare.

Astfel, alocările suplimentare de fonduri se propun a fi făcute și la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate , valoarea reprezentând 2.272,0 miliarde lei pentru finanțarea cheltuielilor materiale și servicii. Ca urmare se autorizează Ministerul Finanțelor Publice să introducă modificările în volumul și structura bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate .

În continuare, domnia sa arată că deși în anii 2002, 2003 cât și în 2004 Comisia pentru sănătate și familie a atras atenția , în mod repetat, că în bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate trebuie să fie introduse disponibilul și arieratele existente, Ministerul Finanțelor Publice a solicitat Casei Naționale de Asigurări de Sănătate ca bugetul să cuprindă numai veniturile și cheltuielile anuale, motivând că

disponibilitățile din anul precedent nu se pot cuprinde pentru a nu se încălca principiul anualității bugetului . Această opinie este profund eronată deoarece Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate este un fond special.

Bugetul de venituri și cheltuieli pentru anul 2003 aprobat de către Ministerul Finanțelor Publice prezintă un deficit de 8.213,8 miliarde lei. În bugetul aprobat, la indicatorul „Venituri totale” nu a fost înscris soldul disponibilităților din anii precedenți (în sumă totală de 15.267,6 miliarde lei), deși propunerile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate către Ministerul Finanțelor Publice cuprindeau suma de 4.717, 9 miliarde lei. La indicatorul „Cheltuieli totale” au fost înscrise arierate în sumă de 4.523 miliarde lei (față de soldul real al acestora de la 31.12.2002, în sumă de 9.195,7 miliarde lei).

Dl.dep.dr.Ion Luchian precizează că arieratele unităților sanitare neachitate la 31.12.2003 de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate în sumă de 6.086,9 miliarde lei (3.644,5 miliarde lei - arierate create în cursul anului 2002 și 2.442,4 miliarde lei – arierate create în cursul anului 2003) , puteau fi lichidate din disponibilitățile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de la 31.12.2003, în sumă de 7.053,8 miliarde lei.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , referindu-se la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2004 arată că la fundamentarea indicatorului „Venituri totale” din bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pe anul 2004 nu s-au luat în considerare disponibilitățile bănești existente la 31.12.2003, în sumă de 7.071 miliarde lei, din care fond de rezervă 3.009 miliarde lei. Neconsiderarea acestor disponibilități ca sursă de finanțare a cheltuielilor a avut drept consecință propunerea de acoperire a deficitului de la bugetul de stat, invocându-se dispozițiile art.50 alin.(3) din Ordonanța de urgență

a Guvernului nr.150/2002. Ori, situația financiară reală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nu impunea solicitarea de subvenții de la bugetul de stat.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei reamintește că , an de an, Comisia pentru sănătate și familie a prezentat amendamente pertinente la buget prin care se susțineau propunerile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în care se solicita suplimentarea veniturilor și cheltuielilor. Comisia a fost realistă și a arătat că excedentul a luat, sistematic, altă destinație , fapt consemnat și în raportul Băncii Mondiale, Capitolul V . Păstrarea destinației acestor sume este consfințită prin Constituție. Cu bugetul actual, conchide domnia sa , sistemul sanitar se află sub limita supraviețuirii.

Avându-se în vedere situația prezentată mai sus, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune formularea unui amendament care să prevadă suplimentarea capitolului “Venituri totale” cu suma de 7.072 miliarde lei. Sursa de finanțare o reprezintă soldul contului curent și soldul fondului de rezervă, sume existente la ora actuală și blocate de Ministerul Finanțelor Publice în Trezorerie.

Suma de 7.072 miliarde lei propusă pentru suplimentarea veniturilor este necesară pentru achitarea datoriilor rezultate din achiziționarea de medicamente și materiale sanitare, pentru instalarea aparaturii medicale de performanță și pentru finalizarea sistemului informatic.

Supus la vot, amendamentul este adoptat în unanimitate.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot, iar comisia adoptă în unanimitate, proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 91/2004 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2004 (PLX 498/2004), cu un amendament.

La punctul trei al ordinii de zi, comisia a luat în dezbatere și avizare proiectul de Lege pentru aprobarea contului general anual de execuție a bugetului de stat, a contului de execuție al bugetului fondului de asigurări sociale de sănătate și a contului general al datoriei publice aferente anului 2003.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , așa după cum reiese din expunerea de motive, proiectul de lege analizează contul de execuție al bugetului de stat pe anul 2003 care a fost întocmit pe baza situațiilor financiare prezentate de ordonatorii principali de credite, a conturilor privind execuția de casă a bugetului de stat, a bugetului fondului de asigurări sociale de sănătate care potrivit legii este gestionat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate .

Dl.dep.farm.Ion Burnei arată că , analizând execuția bugetului de stat se constată o îmbunătățire a gradului de colectare a veniturilor față de anul precedent (103,2 % față de 102,0 % în anul 2002) la impozitul pe profit, pe venit, accize, taxe vamale etc.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei prezintă proiectul de lege, secțiunea pentru sănătate. Astfel, în anul 2003, 11.091,0 miliarde lei au fost utilizate pentru: finanțarea din fonduri publice, în principal, pentru: servicii publice descentralizate 3.027,2 miliarde lei (27,3 %), pentru spitale 1.632,5 miliarde lei (14,7 %), pentru centre de transfuzii sanguine 713,2 miliarde lei (6,4 %) și pentru alte instituții și acțiuni sanitare 5.605,5 miliarde (50,5%).

Referitor la fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului printre ordonatorii principali de credite care au solicitat disponibilizarea unor sume în anul 2003 a fost și Ministerul Sănătății (927,9 miliarde lei).

Pentru compensarea prețului medicamentelor acordate din același fond s-a suplimentat bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe 2003 cu suma de 2.100 miliarde lei.

În anul 2003 Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate prezintă venituri încasate de 55.126,5 miliarde lei și cheltuieli de 62.282,5 miliarde lei.

Din veniturile încasate s-au efectuat cheltuieli pentru asistență medicală spitalicească și îngrijiri la domiciliu în sumă de 35.620,9 miliarde lei (57,2%); medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu 8.786,8 miliarde lei (14,1%); medicamente și materiale specifice utilizate în spital și ambulatoriu pentru unele boli cronice și specialități clinice, pe bază de programe 6.559,3 miliarde lei (10,5%); asistență medicală primară 3.120,8 miliarde lei (5,0 %).

Din veniturile colectate s-a constituit și fondul de rezervă al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în sumă de 1.057,8 miliarde lei.

Execuția bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate s-a încheiat la finele anului 2003 cu un deficit de 8.213,8 miliarde lei, care se acoperă din excedentul realizat în anii precedenți în sumă de 15.267,6 miliarde lei.

Întrucât nu sunt intervenții pe articole, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune, iar comisia adoptă în unanimitate, proiectul de lege pentru aprobarea contului general anual de execuție a bugetului de stat, a contului de execuție al bugetului fondului de asigurări sociale de sănătate și a contului general al datoriei publice aferente anului 2003, în forma înaintată de Guvern.

La finalul dezbaterilor asupra celor trei proiecte de lege, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* subliniază, încă o dată

că, pentru ieșirea sistemului sanitar din criza profundă în care se află sunt necesare o serie de măsuri pe care comisia le-a propus de nenumărate ori.

Astfel:

- Se impune suplimentarea Bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate cu suma de 7.072 miliarde lei, sumă absolut necesară pentru stingerea datoriilor rezultate din achiziționarea de medicamente și materiale sanitare, pentru instalarea aparaturii medicale de performanță și a sistemului informatic.

- Pe viitor, bugetul de venituri și cheltuieli a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate trebuie construit în mod real, iar soldul disponibilităților din anii precedenți să fie înscris la capitolul „Venituri totale”. La indicatorul „Cheltuieli totale” să fie înscris soldul real al arieratelor create în anii anteriori.

- Este necesar ca Ministerul Finanțelor Publice să ia măsurile cuvenite privind accesul permanent al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la disponibilitățile proprii existente în Trezoreria statului, precum și la dobânda acestora.

- Ministerul Finanțelor Publice prin Agenția Națională pentru Administrare Fiscală care are calitatea de creditor bugetar, are datoria de a informa, permanent, Casa Națională de Asigurări de Sănătate asupra sumei colectate de la asigurați. De asemenea este necesar să existe o politică de recuperare a creanțelor și totodată posibilitatea de cunoaștere a procentului de creanțe recuperat.

- Ministerul Finanțelor Publice , Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate au obligația de a monitoriza atât respectarea contractelor care trebuie să cuprindă clauze ferme și clare cu privire la obiectul contractului, achiziționarea de medicamente, materiale

sanitare și aparatură medicală, cât și utilizarea corectă a creditelor cu garanția statului.

- Pentru asigurarea eficientizării activității Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se impune finalizarea sistemului informatic atât la Casa Națională de Asigurări de Sănătate cât și la nivelul entităților din sistem (spitale, case de asigurări de sănătate teritoriale, direcții de sănătate publică și Ministerul Sănătății).

- O altă măsură constă în necesitatea stabilirii tarifelor/caz ponderat în funcție de indicele de complexitate a afecțiunii și a activității spitalelor.

- Un alt aspect se referă la necesitatea luării unor măsuri severe de către Curtea de Conturi privind nerespectarea legislației financiare și de sănătate.

În finalul discuțiilor se reiterează faptul că întreaga comisie face doar politica sănătății pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, care se poate realiza numai prin creșterea procentului din PIB pentru sănătate și prin modificarea urgentă a Legii finanțelor prin care să se asigure autonomia financiară a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate . De asemenea se impune promovarea, în cel mai scurt timp, a propunerii legislative privind asigurările sociale de sănătate care se află la Senat și abrogarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind asigurările sociale de sănătate, act normativ care prevede un sistem de finanțare centralizat.

La punctul patru al ordinii de zi , comisia a dezbătut proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.60/2004 pentru modificarea și completarea unor dispoziții cuprinse în acte normative din domeniul sanitar (PLX 561/2004).

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei arată că prezentul proiect de lege are ca obiect de reglementare aplicarea prevederilor referitoare la dreptul medicilor, medicilor dentiști și al asistenților medicali și moașelor de a beneficia de asistență medicală și medicamente gratuite, atât personal cât și pentru membrii de familie de la 1 ianuarie 2005 și nu din anul 2004, cum era menționat în actele normative, întrucât resursele financiare necesare nu au fost prevăzute în Legea bugetului de stat pe anul 2004 și în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Din aceleași motive, se propune și modificarea Legii nr.264/2004 privind organizarea și funcționarea Academiei de Științe Medicale, care prevede pentru membrii titulari acordarea unei indemnizații lunare viagere egală cu salariul mediu pe economie, precum și modificarea prevederilor art.16 din Legea nr.306/2004, astfel încât medicii pensionari să poată lucra și după pensionare, soluționând în acest fel deficitul de medici specialiști din unele zone.

În continuare, domnia sa prezintă proiectul de lege.

Astfel, modificarea textului art.36 din Legea nr.212/2004 privind asigurările private de sănătate (amânarea intrării în vigoare la data de 1 ianuarie 2005) este necesară deoarece implicațiile financiare sunt dimensionate pe durata unui an calendaristic, iar Contractul-cadru și normele de aplicare a acestuia se stabilesc, de asemenea, anual, reglementarea relațiilor dintre furnizorii de servicii medicale și societățile de asigurări private trebuie să se realizeze, de asemenea, anual. De asemenea, furnizarea serviciilor medicale în sistemul de asigurări private de sănătate, coroborată cu facilitățile aprobate prin Codul Fiscal, are influență asupra modului în care se va evalua pachetul de servicii medicale de bază, stabilit anual, prin Contractul-cadru privind condițiile

acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Dl.dep.dr.Ludovic Abiței apreciază că modificarea art.10 alin.(1) din Legea nr.264/2004 privind organizarea și funcționarea Academiei de Științe Medicale se justifică întrucât indemnizațiile lunare viagere egală cu salariul mediu pe economie membrilor titulari ai Academiei de Științe Medicale, pe anul 2004, au fost luate în calcul în stabilirea bugetului de stat alocat sectorului sanitar și nu poate fi susținute nici de Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate .

Astfel se propune ca prevederile în cauză să se aplice începând cu data de 1 ianuarie 2005.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propune ca art.III, pct.1 din legea de aprobare să se elimine, întrucât este necesară acoperirea cu medici specialiști în zonele unde există deficit. Ca urmare se revine la textul din ordonanță.

În continuare, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* propune completarea art.63 alin.(3) de la art.IV din ordonanță cu următorul text: “ În termen de 60 de zile de la aprobarea prin hotărâre de Guvern a normelor privind definirea titlurilor profesionale și a domeniilor de activitate pentru asistenții medicali formați în celelalte specialități, Ministerul Educației și Cercetării împreună cu Ministerul Sănătății va elabora curricula pentru asistenții formați în celelalte specialități, pe durata de 3 ani de studiu. Prin derogare de la prevederile art.19 alin.(1) lit.b), prevederile Hotărârii de Guvern nr.721/2004 rămân în vigoare și pentru anul școlar 2004/2005.”

Motivația constă în faptul că trebuie să existe reglementări și pentru celelalte categorii de asistenți medicali care nu au făcut obiectul legii . Totodată trebuie evitate orice discriminări între aceleași categorii profesionale.

Supus la vot amendamentul este adoptat în unanimitate.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei supune la vot proiectul de lege. Acesta este adoptat, în unanimitate, cu cele două amendamente care vor face obiectul raportului.

PREȘEDINTE,
ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM