

Dnei Viorica Dumbrăveanu
Ministru al Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

Doamnă ministru,

Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) a examinat proiectul de decizie privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1128/2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate (CAPCS), publicat pe particip.gov.md <http://particip.gov.md/proiectview.php?l=ro&idd=7046> și prezintă următoarele.

Necesitatea de a eficientiza procedurile de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical și dispozitive medicale pentru sistemul de sănătate este incontestabilă ținând cont de o serie de studii naționale și internaționale, care relevă provocările în asigurarea cu medicamente atât pentru tratamentul în condiții de spital cât și în regim de ambulator, precum și de ponderea semnificativă a plăților din buzunar suportate de populație pentru medicamente.

Propunerea de completare a pct.10 din Hotărârea Guvernului nr.1128/2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 353-354, art. 1210), cu subpunctul 5, în redacția propusă, nu asigură contextul legal pentru eficientizarea procurărilor din banii publici a medicamentelor și altor articole pentru sistemul sănătății, precum și pentru optimizarea cheltuitelor financiare în sănătate. În opinia noastră norma propusă este neclară și creează un spațiu de interpretare pentru CAPCS și instituțiile medico-sanitare publice (IMSP). Mai mult ca atât, norma propusă „5) să delege, în cazuri temeinic justificate, instituțiilor medico-sanitare publice, dreptul de a desfășura procedurile de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical și dispozitive medicale, cu monitorizarea și raportarea acestora.” nu asigură premise sigure pentru îmbunătățirea semnificativă a aprovizionării cu medicamente a IMSP și eficientizarea utilizării banilor publici. De asemenea, nu se exclude riscul de divizare a cantităților anuale de medicamente, ceea ce este contrar legii, riscul de interese comerciale ale agenților economici asupra conducătorilor IMSP pentru a evita procurarea de medicamente prin intermediul CAPCS - fapt ce poate majora costurile finale pentru procurarea medicamentelor ș.a.

Nota informativă nu aduce dovezi privind impactul economic asupra bugetului alocat pentru medicamente și articole de uz medical la divizarea achizițiilor în loturi mici, procurate separat de IMSP, costurile suplimentare necesare pentru fiecare IMSP de a forma și menține o echipă pregătită cu cunoștințe a bunelor practici de achiziții pentru a gestiona procedurile de achiziție. Mai mult ca atât, Nota informativă nu aduce dovezi care ar explica modul de evitare de către IMSP a contestațiilor din partea operatorilor economici, din motivul specificațiilor tehnice defectuoase. De menționat că actualmente specificațiile tehnice sunt formulate cu specialiștii din instituțiile solicitante de servicii de procurare, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr.1128/2016. Argumentul din Nota informativă precum că una din situații care ar justifica norma propusă se referă în cazurile în care IMSP solicită medicamente, alte produse de uz medical și dispozitive medicale în termene foarte restrânse, care nu permit respectarea termenelor prevăzute în Legea nr. 131/2015 privind achizițiile publice. Însă prin invocarea acestei situații se admite din start

ca IMSP să activeze fără un Plan de achiziții a bunurilor, serviciilor din banii publici, fapt ce este contrar prevederilor Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice.

Pornind de la prevederile cadrului legal în vigoare și procedurile stabilite IMSP se ghidează, la formularea necesarului de medicamente și dispozitive medicale de Protocoalele clinice, Lista medicamentelor esențiale, Formularul Farmacoterapeutic instituțional, bugetul disponibil, profilul de activitate etc. Corespunzător, toate aceste instrumente sunt stabile și aplicate programatic și nu reprezintă o sursă de formulare a necesităților în mod ad-hoc. Mai mult ca atât, reglementările în vigoare stabilesc termenii maximi pentru formularea și prezentarea necesităților la CAPCS. Astfel, admitem că activitatea IMSP nu este una caracteristică situațiilor excepționale precum: cataclisme, epidemii, introducerea unor medicamente pe piață în regim de urgență etc. Menționăm că procedură de achiziții conform practicilor internaționale durează până la 6 luni în cazul în care cota majoritară a medicamentelor sunt importante sau prevederile din Lege pentru tipul de achiziții publice menționate de MSMPS nu depășesc acest termen.

În varianta propusă, proiectul de decizie privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1128/2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate nu conține reglementări care să evite riscurile menționate mai sus. Mai cu seamă, proiectul de hotărâre nu prevede clar următoarele:

- dacă CAPCS va delega acest drept după ce licitația inițială nu s-a soldat cu un contract de achiziții sau alte condiții justificative;
- modul de încadrare a acestei modificări cu prevederile "Art.76. *Interzicerea divizării sau măririi achizițiilor publice*", din Legea 131/2015, care interzice divizarea sau mărirea achizițiilor publice programate în limitele alocațiilor anuale. Excepție sunt doar achizițiile de bunuri, lucrări și servicii a căror perioadă de realizare este mai mare de un an, pentru care contractul poate fi încheiat pentru întreaga achiziție însă realizarea lui urmează a fi asigurată în limitele alocațiilor anuale;
- o listă de situații precise și exacte care justifică decizia CAPCS de delegare a dreptului de organizare a procedurii de achiziție către IMSP.

În acest context, Centrul PAS propune MSMPS să revadă modificarea propusă la Hotărârea Guvernului nr.1128/2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate, **prin completarea acesteia cu norme care să stabilească clar criteriile pentru dreptul de desfășurare a procedurilor de achiziții publice de medicamente de către IMSP.** O listă de situații precise și exacte pentru acest drept ar fi:

- procurarea medicamentelor care se califică în grupa „Non-esențiale” conform analizei VEN (Vital, Esențial, Non-Esențial), (*Ordinul MS nr.68 din 30.01.2012*);
- procurarea medicamentelor pentru asigurarea activității IMSP timp de până la două luni în situația când agentul economic contractat pentru livrarea medicamentelor, selectat ca câștigător de CAPCS, nu își poate îndeplini termenii contractuali și ofertantul determinat ca al doilea din lista de câștigători nu acceptă/nu poate semna contractul la condițiile inițiale ale tenderului, până la realizarea de CAPCS a unei noi proceduri de procurare conform prevederilor legale și în asortimentul de medicamente furnizate IMSP lipsesc analogi. Cantitatea de medicamente pentru procurare pe un termen de maximum 2 luni, se va estima de IMSP în baza consumului rațional mediu pentru o lună în baza consumului pentru anii precedenți (1-2 ani).

Este cunoscut faptul că sistemul național de achiziții publice a medicamentelor și dispozitivelor medicale se confruntă cu provocări în realizarea scopului de asigurare a accesului populației la medicamente de bună calitate, eficiente și inofensive, precum și prețuri accesibile. În același timp, dorim să menționăm că nu toate opțiunile legii în vigoare sunt valorificate pentru a asigura continuitatea aprovizionării, reducerea costurilor de gestionare a procedurii de procurare, asigurarea unei predictibilități și obținerea prețurilor raționale pentru medicamente și dispozitive medicale, în special prin contracte multianuale, procurări prin negociere în cazul medicamentelor care își au înregistrat doar un sigur producător etc.

Conceptul de consolidare a necesităților de medicamente și dispozitive medicale pentru procurare în mod centralizat este unul susținut de bunele practici de achiziții. Principiile operaționale a bunelor practici de procurare a medicamentelor specifică "regula celor cinci", presupunând o utilizare eficientă a banilor și obținerea prețurilor minime, dacă în piața farmaceutică pentru un medicament sunt prezente cinci generice alternative și la licitație sunt înaintate 5 oferte pentru fiecare denumire. Într-o piață mică, atractivitatea pentru participare la licitații și obținerea prețurilor raționale este una din problemele reale pentru multe țări. În ultimii ani apar diferite modele de consolidare a procurărilor de medicamente prin agenții internaționale sau acorduri dintre mai multe țări. Cele mai recente practici internaționale indică la amplificarea colaborărilor interstatale pentru optimizarea costurilor de achiziție a medicamentelor. Procurarea comună devine o inițiativă nu doar pentru țările mici și/sau cu bugete limitate, dar și pentru țările dezvoltate, în special în cazul procurării medicamentelor inovative, noilor tehnologii. Ca exemplu, este acordul de negociere a prețurilor și de selectare a furnizorilor în grup dintre Belgia, Olanda, Luxemburg, Austria și Irlanda numit - BeNeLuxA. Experiențe de colaborare interstatală sunt atât în țările din Europa Vest, cât și printre țările din Europa de Est și Europa Centrală așa ca: Acordul de parteneriat al țărilor Baltice, Cooperare dintre Germania–Olanda–Austria pentru cooperare în procurările pentru spitale, HAPPI - Platforma Europeană pentru identificarea de soluții și achiziții de produse pentru sistemul de sănătate, care este formată din 12 entități responsabile de procurări și experți din mai multe țări (Franța, Germania, Italia, Belgia, Luxembourg, MB)¹.

Semnat,

Director Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS)

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK464528/>