



Nr. înregistrare S4D-10012019-19

Către: Ministerul Sănătății

În atenția: Dnei. Sorina Pintea, ministru

Referitor: Sistemul de asigurări de sănătate

Prezenta propunere de soluționare a fost fundamentată ca urmare a consultării publicului țintă din cadrul proiectului Start up 4 Diaspora, respectiv românii care și-au stabilit rezidența în afara României și care au dorit să participe cu opinii și sugestii la îmbunătățirea mediului economic și social din România și poate fi folosită pentru fundamentarea unor intervenții punctuale ale autorităților competente, în vederea rezolvării acestora.

Proiectul Start up 4 Diaspora este co-finanțat din Fondul Social European, Axa Prioritară 3 „Locuri de muncă pentru toți”, Obiectivul tematic 8: „Promovarea unor locuri de muncă durabile și de calitate și sprijinirea mobilității lucrătorilor”, Obiectiv specific 3.7 „Creșterea ocupării prin susținerea întreprinderilor cu profil nonagricol din zona urbană”.

Context

În ultimii 25 de ani nu s-a făcut nici o reformă reală a sistemului de sănătate. Deși bugetul Ministerului Sănătății a fost suplimentat constant, acesta a rămas și rămâne în continuare insuficient, raportat la standardele europene, iar accesul la serviciile medicale în mediul rural rămâne limitat. Lipsa medicilor, în special în mediul rural este o realitate a României de astăzi, care ne dezvăluie o populație care se tratează „după ureche”, care ajunge la medic doar atunci când „este prea târziu”. Pe lângă lipsa acută de medici, sistemul actual de sănătate duce lipsă și de un program coerent și eficient de prevenție.

În concluzie, pe lângă multe alte lipsuri, putem vorbi în România de astăzi despre, inexistența unui sistem eficient de asigurări de sănătate, care să permită standarde ridicate de prevenție și tratament a pacienților, dar un nivel performant de dotare a spitalelor. Monopolul în domeniu sănătății este deținut de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, a cărei eficiență și coerență în gestionarea acestui complex sistem, nu a fost dovedită. De asemenea, scenariul înființării unor centre regionale care să preia problemele și să le gestioneze la nivelul fiecărei regiuni este departe de a fi pus în practică.

Ineficiența sistemului de sănătate public a fost dovedită, de altfel, și în cazurile de criză majoră când acesta s-a dovedit a fi incapabil să facă față provocărilor, momentul tragediei din Colectiv fiind un exemplu în acest sens.

Recomandare

Consideram că, pentru însănătoșirea sistemului public de asigurări de sănătate trebuie avute în vedere următoarele:

Menținerea modelului existent, cu asigurări obligatorii publice gestionate de un organism al statului - CNAS, dar prin acordarea unei mai mari autonomii Caselor Județene sau chiar cu o regionalizare și cu eficientizarea la maxim a activității acestora. Se pot genera politici pentru îmbunătățirea sistemului de asigurări de sănătate publică, îmbunătățiri care să aducă beneficii



Liga Sindicatelor Române
din Străinătate



Centru de Inovare SMART



Bucovina
Partenerul Justiției și Revoluției de la Jure
din Întreprinderile Mici și Mijoci Sociale

1 din 2

cetățenilor, prin centrarea pe pacient, dezvoltarea de programe naționale cu privire la prevenție, o mai mare prezență a sistemului de sănătate în școli, nu în ultimul rând eficientizarea și implementarea unui management bazat pe performanță, în spitalele publice din România.

Asigurarea unui nivel minim servicii de sănătate celor care nu contribuie la finanțarea sistemului de sănătate, în aceste servicii fiind incluse urgențele medicale, programele naționale de sănătate pentru boli grave sau cu un regim de tratament costisitor.

Creșterea finanțării, realizată în mod constant, predictibil și dublată evident de utilizarea eficientă, transparentă și corectă a surselor de finanțare. Folosirea cu eficiență și transparența a sistemului de parteneriat public-privat, pentru dotarea și modernizarea serviciilor de sănătate publică.

Îmbunătățirea utilizării cardului electronic de sănătate, prin eficientizarea programului de utilizare și eliminarea erorilor cu care se confruntă medici și pacienți, deopotrivă.

O mai bună gestionare a banilor alocați anual de la bugetul de stat, prin reducerea fraudelor și abordarea unor programe transparente de investiții.

Extinderea asigurărilor private către unitățile sanitare publice, prin:

- ajustarea legislației primare (Legea 95/2006);
- elaborarea normelor metodologice necesare, care să permită aprobarea, de către consiliul de administrație a spitalelor, a planurilor de contractare cu asigurătorii privați;
- pregătirea și dezvoltarea infrastructurii spitalicești necesare desfășurării activităților la nivelul solicitat de asigurările private de sănătate;
- dezvoltarea de produse de asigurare adaptate noilor oportunități și operaționalizarea infrastructurii acestora.

Redimensionarea pachetului de bază de servicii medicale decontat de Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, prin identificarea categoriilor de servicii medicale care pot fi asigurate privat și prin crearea mecanismelor necesare de implementare. Principala cauză pentru care sistemul de asigurări private de sănătate din România nu s-a dezvoltat este acoperirea amplă oferită de sistemul public de asigurări de sănătate (dar de o calitate mediocră), care limitează spre zero posibilitatea oferirii de asigurări private de sănătate, dublată de inexistența co-plăților pentru serviciile medicale prestate.

Cu stimă,

Iulian Cazacu, Președinte
Asociația Centru de Dezvoltare SMART

