



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



CONFEDERAȚIA SINDICALĂ NAȚIONALĂ
NAȚIONALĂ MERIDIAN



FEDERAȚIA
AGRICULTORILOR
FERMIERUL

Conferința județeană Argeș “Priorități economice și sociale în județul Argeș”

21 august 2012

Sala de ședințe a Consiliului Județean
Municipiul Pitești, județul Argeș

Poziția Confederației Sindicale Naționale MERIDIAN
la *Proiectul de Lege privind organizarea și
funcționarea sistemului de sănătate din România*

FONDUL SOCIAL EUROPEAN

Investește în
OAMENI



ÎMPREUNĂ
pentru dezvoltarea dialogului social
în România

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013

www.edialogsocial.ro



Sistem public de sănătate



Respect pentru viață

Dreptul la viață al fiecărui individ este condiționat și de starea de sănătate.

Dacă o persoană nu-și poate permite să-și îngrijească propria sănătate, deoarece costurile serviciilor medicale depășesc posibilitățile financiare - **“DREPTUL LA VIAȚĂ”** - așa cum este definit în articolul 3 din Declarația Universală a Drepturilor Omului (**“orice ființă umană are dreptul la viață, la libertate și la securitatea sa”**) devine un principiu lipsit de conținut.



Aspecte care trebuie să fie abordate prin reforma în domeniul sănătății

Descentralizarea administrației sanitare (direcțiile sanitare județene și casele județene de asigurări de sănătate).



Scoaterea fondului de asigurări de sănătate de sub jurisdicția Ministerului de Finanțe și trecerea lui, împreună cu activitatea de colectare a contribuției de asigurări de sănătate, la casele de asigurări de sănătate.

Autonomia caselor de asigurări de sănătate, care sunt astfel stimulate să crească colectarea.

Conducerea unităților spitalicești, a direcțiilor sanitare și a caselor de asigurări de sănătate, să se facă printr-un contract ferm de management, în cadrul căruia managerul să garanteze cu o parte din averea personală.



Aspecte care trebuie să fie abordate prin reforma în domeniul sănătății

Delimitarea foarte clară a surselor și direcțiilor de finanțare pentru asistența medicală spitalicească:

- **Ministerul Sănătății** cu fonduri naționale, prin care se asigură investițiile în sistem;
- **Casele județene de asigurări de sănătate** să asigure plata serviciilor medicale, în baza contractelor încheiate;
- **Consiliile județene, orășenești și locale** să asigure cheltuielile pentru reparațiile curente, extinderi, modernizari etc.



Aspecte care trebuie să fie abordate prin reforma în domeniul sănătății

Standardizarea urgențelor medico-chirurgicale – această activitate se va realiza cu contribuția unor specialiști, cu o bună expertiză în domeniu, sau prin preluarea standardelor implementate de țările cu o mare experiență și cu rezultate notabile în reforma sistemului sanitar.



Definirea pachetului minimal de servicii medicale, care se acordă persoanelor sărace și care nu pot plăti asigurările de sănătate.

Definirea și standardizarea pachetului de servicii medicale de bază, care se acordă celor asigurați.



Sistem privat de sănătate versus sistem public de sănătate

Cauza principală pentru care nu s-au înființat până în prezent casele private de asigurări de sănătate, este determinată de inexistența unei delimitări între serviciile medicale garantate și plătite de stat și restul serviciilor medicale, inclusiv cele la cerere, care nu sunt acoperite de fondul de asigurări sociale de sănătate.

O altfel de abordare ar presupune ca bugetul de stat să suporte aceste cheltuieli și în plus, să garanteze și profitul caselor private de asigurări de sănătate, ceea ce desigur că ar fi cel puțin imoral.



Sistem privat de sănătate versus sistem public de sănătate

Finanțarea unui sistem social de asigurări de sănătate are ca și coordonate o serie de principii, cum ar fi cel al echității, al solidarității sociale, al subsidiarității, iar serviciile de sănătate sunt un drept social al fiecăruia, fără nici o cheltuială sau cu cheltuieli personale foarte mici.



În sprijinul unei astfel de abordări, sunt și **prevederile constituționale** care dispun asupra faptului că **dreptul la ocrotirea sănătății este garantat**, iar **statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și sănătății publice.**



Propuneri CSN MERIDIAN

Separarea serviciilor medicale de urgență, împreună cu pachetul minim și de bază, pentru servicii medicale (finanțate integral de la bugetul de stat), de serviciile medicale (complementare sau suplimentare) finanțate de către casele private de asigurări de sănătate.

Banii asiguraților trebuie să fie gestionați de casele publice de asigurări de sănătate și nu de companiile private.



Creșterea finanțării sistemului sanitar, în special a finanțării publice, dar și a celei private, prin stimularea creșterii numărului de contribuabili.

Colectarea sumelor de asigurări de sănătate trebuie să se facă în circuite separate.



Propuneri CSN MERIDIAN

Privatizarea spitalelor publice trebuie limitată la anumite categorii de unități, fiind necesară menținerea în cadrul sectorului public, cel puțin a rețelei constituite de actualele spitale județene.



Abordarea coerentă în proiectul de lege a problemei salariaților din sănătate, cu precizarea statutului personalului medical și promovarea unei strategii adecvate de salarizare, dar și luarea unor măsuri urgente de stopare a tendinței de migrație din sistem.

Finanțarea sistemului sanitar trebuie să aibă la bază surse reale și nu niște perspective relative. În prezent nu există un studiu care să arate dacă veniturile colectate la fond vor acoperi toate cheltuielile pacienților.



Propuneri CSN MERIDIAN

Este necesar ca în Proiectul legii sănătății, să fie incluse **standardele de costuri ale serviciilor medicale** cuprinse în pachetele de servicii medicale acordate populației, pentru a se realiza stabilitatea și predictibilitatea cheltuielilor sistemului și pentru a se evalua fondurile pe servicii sau produse.

În proiectul de lege nu este descris procesul instituțional prin care pachetul de servicii medicale de bază va fi definit periodic.



Alte observații



Introducerea asigurărilor private pentru pachetul de bază poate conduce la riscuri și provocări suplimentare:

- Companiile de asigurări ar putea să-i refuze pe pacienții scumpi (cei cu afecțiuni cronice), prin impunerea unei prime de asigurare foarte costisitoare.
- Declanșarea competiției libere pe piața asigurărilor de bază cere un sistem de control și monitorizare foarte bine pus la punct.
- Nu se precizează cum va fi organizată practic finanțarea spitalelor: prin negocierea bugetelor, sau printr-un sistem bazat pe plata pe serviciu?!





UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



CONFEDERAȚIA SINDICALĂ
NAȚIONALĂ MERIDIAN



FEDERAȚIA
AGRICULTORILOR
FERMIERUL

Material realizat în cadrul Proiectului “ Împreună pentru dezvoltarea dialogului social în România”care este cofințat din Fondul Social European prin Programul Operational Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 Axa prioritara 3 "Cresterea adaptabilitatii lucratorilor si a intreprinderilor“. Domeniul major de interventie 3.3 "Dezvoltarea parteneriatelor si incurajarea initiativelor partenerilor sociali si societatii civile“

Confederația Sindicală Națională MERIDIAN

Adresa: str.D.I.Mendeleev,nr.36-38,Sector1, București

Tel/Fax: 021 212 56 23

E-mail: csnmeridian@csnmeridian.ro

Web: www.csnmeridian.ro

CR3 – Centrul Regional Sud-Muntenia (Ploiești)

Adresă: Str. Luca Arbore nr. 40, Ploiești, jud. Prahova,

Contact: F: 0372.784.739, Fax: 0372.877.083,

e-mail: ploiesti.edialogsocial@yahoo.com

