

EXPUNERE DE MOTIVE

După patru ani de la introducerea sistemului de asigurări sociale de sănătate, la evaluarea rezultatelor și performanțelor se constată numeroase disfuncționalități, ca și apariția unor situații nereglementate prin lege. Se impune revizuirea cadrului legislativ pentru corectarea deficiențelor și armonizarea evoluției sectorului sanitar cu realitățile sociale și economice curente.

Prin prezentul proiect de modificare a Legii nr.145/1997 a asigurărilor sociale de sănătate considerăm că o prioritate majoră este stabilirea clară a responsabilităților, atribuțiilor și obligațiilor care revin partenerilor din sistemul de asigurări: Ministerul Sănătății și Familiei , Casa Națională de Asigurări de Sănătate , Colegiul Medicilor din România, asociații profesionale medicale, asigurații și asociațiile care îi reprezintă.

Ministerul Sănătății și Familiei , ca autoritate centrală de stat în domeniul ocrotirii și promovării sănătății are responsabilitatea de a decide necesarul global financiar pentru asigurarea stării de sănătate a populației. De asemenea, Ministerul Sănătății și Familiei coordonează și controlează respectarea legislației în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și ia măsurile necesare pentru funcționarea sistemului de îngrijiri de sănătate. Ministerul Sănătății și Familiei are dreptul de a stabili prețurile de înregistrare CIP ale medicamentelor și metodologia pentru stabilirea prețurilor cu amănuntul, fiind responsabil de asigurarea cu medicamente a populației.

Pentru buna funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate este necesară coordonarea unitară a tuturor caselor de asigurări de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate , precum și constituirea fondului unic național de asigurări sociale de sănătate. Casa Națională de Asigurări de Sănătate are reprezentare în Guvern prin președinte și avizează actele normative

care au incidență asupra constituirii și utilizării fondului de asigurări sociale de sănătate . Casele de asigurări de sănătate județene își păstrează autonomia în ceea ce privește colectarea contribuției și utilizarea fondului, încheierea contractelor de furnizare a serviciilor medicale prin negociere cu partenerii, însă răspund în fața Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de îndeplinirea atribuțiilor ce le revin.

Pentru a fi ferită de ingerințe politice și pentru a avea autonomie financiară în derularea fondurilor Casa Națională de Asigurări de Sănătate trebuie să fie o instituție publică, sub controlul Parlamentului și cu un consiliu de administrație alcătuit din reprezentanții Guvernului, Președinției, Parlamentului și partenerilor sociali, inclusiv ai asiguraților.

Conducerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este consiliată de un comitet tehnic consultativ format din președinți – directori generali ai caselor de asigurări, în scopul creării unui proces de feed-back între nivelul județean și Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pentru a promova descentralizarea.

Bugetul fondului de asigurări sociale de sănătate este aprobat de Parlament la propunerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate . În acest proiect de modificare a Legii nr.145/1997 sunt stipulate relațiile contractuale dintre casele de asigurări și furnizorii de servicii medicale, medicamente sau aparatură medicală, obligațiile fiecăruia dintre parteneri, metodologia decontării precum și modul de decontare între casele de asigurări pe principiul “banul urmează pacientul”. De asemenea, se precizează serviciile medicale rambursate de fondul de asigurări sociale de sănătate .

Constatându-se deficiențe în ceea ce privește calitatea actului medical a fost necesară introducerea în textul proiectului de lege a unor criterii privind calitatea serviciilor medicale și a prevederilor ca toți furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări să fie acreditați. Pentru a nu se crea confuzii , s-au definit clar termenii folosiți în această lege : servicii medicale, pachet de servicii, furnizori, autorizare, acreditare, contractare.

Statul având responsabilitatea asigurării stării de sănătate a populației s-au luat măsuri ce au impact asupra sănătății publice, mai ales în ceea ce privește bolnavii fără venituri, cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, persoanele cu handicap, copiii 0 – 3 ani, gravide, lăuze.

Prin modificările propuse sunt reglementate activitățile de învățământ și cercetare medicală, mai ales în ceea ce privește finanțarea, pentru a fi de acord cu noile acte normative în aceste domenii.

S-a introdus în proiect un capitol privind sancțiunile, răspunderea juridică, infracțiunile, contravențiile și răspunderea materială.

În privința patrimoniului se stabilește că succesorul universal al fostei case de asigurări sociale din România este Casa Națională de Asigurări de Sănătate .

Față de cele prezentate mai sus, s-a elaborat prezentul proiect de modificare și completare a Legii nr.145/1997 a asigurărilor sociale de sănătate, care este supus spre aprobare Parlamentului.

INIȚIATORI:

M. IFRIM - MIRCEA IFRIM

LAURENTIU M. POPESCU

Ion Călcăran

P. D. VELA ION

PRM. DI ION CĂLCĂRAN