



## ***Parlamentul României Camera Deputaților***

***Comisia pentru Sănătate și Familie***

***Nr. 28/471/ 19 noiembrie 2003***

### ***S I N T E Z A lucrărilor comisiei din zilele de 18 și 19.11.2003***

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 18.11.2003 între orele 15,00 – 18,00 și în ziua de 19.11.2003 între orele 9,00 – 13,00, având următoarea ordine de zi:

1. Dezbaterile pe articole a proiectului Legii asigurărilor private de sănătate ( PL nr.392/2003) și a propunerii legislative privind asigurările private de sănătate( PL nr.372/2003)
2. Dezbateri generale asupra propunerii legislative privind exercitarea profesiei de kinetoterapeut, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Kinetoterapeuților din România ( PL nr.587/2003).

La primul punct al ordinii de zi , înainte de a proceda la dezbaterile pe articole, comisia a considerat că mai este necesară audierea punctului de vedere asupra proiectului Legii asigurărilor private de sănătate și propunerii legislative privind asigurările private de sănătate a unor persoane cu răspundere și specialiști din cadrul Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate .

Astfel, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a arătat că scopul prezentei audieri este de a preciza cu claritate principiile fundamentale enunțate în cele 2 proiecte de lege și care au ca obiect de reglementare posibilitatea instituirii unei alternative la asigurările sociale de sănătate, prin asigurări de sănătate voluntare, facultative capabile să ofere beneficii suplimentare, în schimbul plății primelor de asigurare. Prin acest sistem privat de sănătate, se estimează că vor fi influențate practicile actuale de gestionare a fondurilor destinate sănătății, de către spitale și casele de asigurări, cu principii și valori ale sistemului privat.

În urma acestor audieri, precum și a discuțiilor care au urmat s-au evidențiat următoarele aspecte principale:

- asigurările private de sănătate reprezintă o alternativă la actualul sistem de asigurări sociale de sănătate;
- asigurările private de sănătate sunt prevăzute în Norma nr.3 la Legea nr.32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor; o soluție ar fi ca Legea nr.32/2000 să fie completată cu un capitol privind asigurările private de sănătate;
- în prezent, în România, se vând foarte puține polițe de asigurare privată de sănătate, datorită cotei ridicate a contribuției la asigurările sociale de sănătate populația nefiind interesată. Unele societăți de asigurare și reasigurare emit polițe de asigurare privată de sănătate dar numai pentru asistența medicală de urgență, acordată străinilor;
- societățile de asigurare și reasigurare solicită includerea în activitate a acestui tip de asigurare numai în condițiile în care vor beneficia de facilități fiscale; în funcție de condițiile sociale, de aceleași facilități fiscale ar trebui să beneficieze și asigurații;
- societățile de asigurare private nu sunt interesate numai de asigurări private de sănătate, ca obiect unic de activitate, întrucât nu ar fi profitabil; de asemenea, acestea nu sunt interesate să emită polițe de asigurare cu rambursări

de servicii medicale, deoarece, în prezent, pachetul de bază de servicii medicale nu este stabilit cu claritate; pentru eficiența activității societăților de asigurare se dorește intrarea într-o relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate ;

- este necesar ca Legea asigurărilor private de sănătate să fie coroborată cu Legea asigurărilor sociale de sănătate, Legea spitalelor și Legea nr.32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor; de asemenea, în cadrul asigurărilor pentru profilaxie, legea trebuie să cuprindă prevederi privind obligațiile pacientului de a respecta un anumit plan terapeutic, pentru a nu deveni un consumator de bani, evitându-se astfel cheltuielile medicale suplimentare;

- în lege, este necesar să se prevadă , cu claritate, cât la sută reprezintă deductibilitatea și cât la sută din serviciile medicale este acoperit de societățile de asigurare și reasigurare;

- prima de asigurare trebuie stabilită la un procent de cel puțin 3 % din venitul anual global impozabil pentru a acoperi toate cheltuielile ; în prezent nu există o grilă pentru investigații;

- legea nu trebuie să limiteze dreptul angajatorilor care au datorii la stat, de a încheia contracte de asigurări private de sănătate pentru angajații lor, deoarece aceștia nu pot fi făcuți responsabili de greșelile angajatorilor.

În concluzie, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, ca examinarea celor două inițiative, cu același obiect de reglementare, să se facă concomitent, urmând ca, în conformitate cu prevederile art.66 alin.(3) din Regulamentul Camerei Deputaților, să se întocmească un singur raport.

Dezbaterile pe articole s-au oprit la art.3 din proiectul Legii asigurărilor private de sănătate, respectiv art.16 alin.(1) din propunerea legislativă, care cuprinde clasificarea asigurărilor private de sănătate, urmând a se relua la viitoarea ședință a comisiei.

La punctul al doilea al ordinii de zi , comisia a trecut la examinarea, în fond, a propunerii legislative privind exercitarea profesiei de kinetoterapeut, înființarea , organizarea și funcționarea Ordinului Kinetoterapeuților din România.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , în ultimii ani, în România, au avut loc schimbări majore în foarte multe domenii de activitate socială și economică. Acest lucru se observă cu pregnanță și în domeniul sanitar în care au apărut profesii noi și alte modalități de formare și educație continuă. Astfel kinetoterapeuții se pregătesc într-o instituție de învățământ superior cu profil medical și reprezintă o profesiune cunoscută, inclusă în nomenclatorul Clasificarea Ocupațiilor din România. Astfel, apare necesitatea ca această categorie profesională, implicată în actul medical prin proceduri specifice de tratament curativ și reabilitare, să fie reglementată.

Prezenta propunere legislativă cuprinde norme privind exercitarea profesiei de kinetoterapeut și autorizarea de liberă practică, precum și modul de înființare, organizare și funcționare a Ordinului Kinetoterapeuților din România ca organizație profesională și autoritate neguvernamentală în domeniu. De asemenea sunt prevăzute drepturile și obligațiile kinetoterapeutului ce decurg din calitatea de membru al Ordinului Kinetoterapeuților din România .

Pentru a fi bine pregătiți și informați, kinetoterapeuții au nevoie de un acces continuu și obligatoriu la literatura de specialitate, manifestări științifice, alte forme de perfecționare profesională.

Menționăm că, în colective mixte, alături de medici și asistenți medicali, kinetoterapeuții din sectorul sanitar din România contribuie la calitatea actului medical prin efectuarea cu promptitudine și profesionalism a manoperelor medicale prin care pacienții își recapătă abilitățile motorii.

Propunerea legislativă este corelată cu legislația existentă în materie și se înscrie pe linia delimitării standardelor ocupaționale ale diferitelor profesii, în conformitate cu reglementări similare existente în țările Uniunii Europene.

În aceste condiții, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să supună Plenului Camerei Deputaților, spre dezbatere și adoptare, propunerea legislativă privind exercitarea profesiei de kinetoterapeut, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Kinetoterapeuților din România, cu modificările propuse în avizul Consiliului Legislativ.

La lucrările comisiei din ziua de 18.11.2003 au participat 15 deputați, iar la lucrările din ziua de 19.11.2003 au participat 14 deputați, fiind absentă motivat doamna dep.dr.Ana Florea (Grupul Parlamentar al Minorităților Naționale) .

***PREȘEDINTE,***

***ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM***