



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/482/ 27 noiembrie 2003

S I N T E Z A lucrărilor comisiei din zilele de 25 și 26.11.2003

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 25.11.2003 între orele 13,00 – 16,30 , iar în ziua de 26.11.2003 între orele 9,00 – 16,00, având următoarea ordine de zi:

1. Continuarea dezbaterilor pe articole asupra proiectului Legii asigurărilor private de sănătate (PL nr.392/2003) și propunerii legislative privind asigurările private de sănătate(PL nr.372/2003)

2. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (PL nr.707/2003).

La primul punct al ordinii de zi comisia a procedat la continuarea audierilor , precum și la dezbateră, în fond, a proiectului Legii asigurărilor private de sănătate și a propunerii legislative privind asigurările sociale de sănătate.

La audierile pe marginea proiectului de lege și a propunerii legislative au participat persoane cu răspundere din cadrul Ministerului Sănătății .

În deschiderea lucrărilor, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a arătat că, datorită importanței acestei legi, care reprezintă atât o alternativă la actualul sistem de asigurări sociale de sănătate cât și o nouă sursă de finanțare, este necesar ca, înainte de începerea dezbaterilor pe articole, să se audieze încă o dată punctul de vedere al Ministerului Sănătății, ca inițiator al proiectului de lege.

În urma audierii și a discuțiilor care au urmat, așa cum a concluzionat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei, s-au evidențiat următoarele aspecte principale:

- promovarea proiectului de lege este necesară pentru a se crea o posibilitate suplimentară de dezvoltare a serviciilor medicale pentru anumite categorii de persoane, prin plata pachetului de servicii medicale și de către agenții economici;

- de asemenea, prin proiectul de lege se va legaliza asigurările private de sănătate care, în prezent, se practică sub forma unor abonamente, pentru acordarea serviciilor medicale, în cadrul asigurărilor pe viață. În Europa, ponderea serviciilor medicale private, care reprezintă 5 – 10 % din totalul serviciilor medicale, sunt bine reglementate; ele se referă în special la facilități privind confortul, coplata pe medicamente, servicii medicale pentru gravide, etc. În România, în opinia Ministerului Sănătății, prin proiectul de lege, asigurările private de sănătate se vor dezvolta în principal în ambulatoriu, fiind complementare sau substitutive asigurărilor sociale de sănătate. Tipul de asigurare privată de sănătate substitutiv suportă total sau parțial plata pentru orice tip de servicii, inclusiv pentru pachetul de servicii de bază;

- proiectul de lege elaborat în baza unor principii de flexibilitate pentru îmbunătățirea textului în cazul în care este necesar, cuprinde prevederi privind deducerile fiscale, care de altfel se regăsesc și în noul Cod fiscal. De asemenea, în proiectul de lege s-a prevăzut necesitatea elaborării normelor metodologice prin care se va stabili modul de aplicare a legii, de încheiere a

contractelor de prestări servicii medicale și a relațiilor ce se stabilesc între asigurator, asigurat și furnizorul de servicii medicale.

- pentru reușita aplicării legii este necesar ca, într-o perioadă relativ scurtă, să se pună în practică ghidurile pentru practică medicală și totodată trebuie ca populația să fie permanent informată despre avantajele acestui tip de asigurări.

În continuare, comisia a procedat la dezbaterile pe articole a legii. În urma dezbaterilor pe articole a proiectului de lege și a propunerii legislative privind asigurările private de sănătate, comisia a hotărât, în unanimitate, adoptarea proiectului de lege cu amendamente în care au fost cuprinse și o serie de prevederi din propunerea legislativă.

Principalele amendamente se referă la :

- eliminarea din textul legii a prevederilor privind limitarea dreptului unităților publice de a încheia contracte cu asiguratorii privați sau a angajatorilor privați care au datorii la stat , întrucât angajații nu pot fi făcuți responsabili de greșelile angajatorilor. O altă motivare constă în respectarea opțiunii fiecărui salariat din unitățile publice sau private;

- pachetele de servicii trebuie să cuprindă atât serviciile medicale cât și cele farmaceutice, tarifele acestora stabilindu-se în funcție de riscul individual;

- pentru încurajarea concurenței, societățile de asigurări de sănătate private autorizate pot înființa cabinete medicale, spitale și farmacii, în condițiile legii;

- activitatea de asigurări private de sănătate se derulează pe bază de contract între părți și a documentului de asigurare denumit poliță de asigurare;

- asigurații trebuie să fie informați în detaliu, de către societatea de asigurări de sănătate, asupra serviciilor medicale acordate și nu numai asupra drepturilor și obligațiilor contractuale;

- în cazul producerii unui risc asumat prin contract, asiguratorul

trebuie să plătească , în numele asiguratului, tipul de servicii medicale cantitatea și calitatea actului medical;

- asiguratorul poate solicita informații privind starea de sănătate a asiguratului, precum și efectuarea unui examen medical de către un furnizor de servicii medicale, desemnat de acesta;

- asiguratul decontează contravaloarea serviciilor medicale probate conform contractului și poliței de asigurare;

- comisia nu a adoptat textul privind rezilierea contractului de asigurare de către asigurator, în cazul neplății primelor de asigurare de către persoanele fizice sau angajatori, întrucât în contractele de asigurare individuale există o dată scadentă pentru plata primelor de asigurare, care diferă de la o societate la alta.

La punctul 2 al ordinii de zi , comisia a procedat la dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (PL nr.707/2003).

Așa după cum arată dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei din analiza făcută de Ministerul Sănătății împreună cu Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare și Casa Națională de Asigurări de Sănătate a rezultat că un număr de 2.300 de mari contribuabili la asigurările sociale de sănătate au datorii mai mari de 1 miliard lei fiecare, Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate având astfel diminuată funcția sa de echilibrare bugetară pentru unitățile sanitare.

În consecință, s-a apreciat că Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare, prin personalul său calificat și corpul de executori propriu, își poate aduce contribuția la creșterea gradului de colectare a creanțelor bugetare, având

ca destinație Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

Proiectul de lege are ca obiect de reglementare preluarea, prin cesiune de creanță, de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a creanțelor bugetare în vederea recuperării acestora și transferarea lor în Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

În urma dezbaterilor, comisia a hotărât, în unanimitate , avizarea favorabilă a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, în forma înaintată de Senat.

La lucrările comisiei din zilele de 25 și 26.11.2003 din totalul de 15 deputați nu s-au înregistrat absențe.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM