

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/207/26 mai 2004

S I N T E Z A lucrărilor comisiei din ziua de 25.05.2004

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 25.05.2004 între orele 14,00 – 18,30 având următoarea ordine de zi:

1. Audieri privind acordarea asistenței medicale în ambulatoriile de specialitate și unitățile sanitare din sistemul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești .
2. Dezbateri asupra propunerii legislative privind controlul surselor de apă din mediul rural .
3. Diverse.

Lucrările comisiei au fost deschise de dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , supunând la vot ordinea de zi care a fost aprobată în unanimitate.

La audieri au participat persoane cu putere de decizie din cadrul Ministerului Sănătății , Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești , precum și directori ai Direcției medicale și Policlinici ale Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Administrației și Internelor și SRI .

În deschiderea lucrărilor, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază necesitatea acestor audieri în domeniul asistenței ambulatorii

(clinice, paraclinice, de urgență) pentru a se găsi soluții privind dezamorsarea stării de nemulțumire a unor asigurați privind acordarea asistenței medicale din sistemul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești .

Aceste nemulțumiri se referă la programări pentru consultații medicale de până la 60 de zile, coplata sau plata integrală a unor servicii medicale, precum și prezentarea cu mare întârziere a ambulanțelor la domiciliul bolnavilor.

În urma audierilor și a discuțiilor ce au avut loc pe această temă s-au desprins următoarele aspecte în ceea ce privește disfuncționalitățile ambulatoriilor de specialitate din sistemul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești :

- bugetul de venituri și cheltuieli anual se realizează numai prin bugetele de cheltuieli (decontări de servicii medicale) alocate Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești ;

- deoarece veniturile ambulatoriilor de specialitate sunt insuficiente ar fi necesar ca acest buget să fie suplimentat cu o cotă parte din bugetul Ministerului Apărării Naționale, SRI, Ministerului Administrației și Internelor și Ministerului Justiției;

- veniturile Centrului medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București fiind reduse nu se pot angaja medici care să asigure desfășurarea optimă a activității. De asemenea dacă, prin lipsa de facturare, veniturile proprii rezultate din plata făcută de Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești pentru serviciile medicale prestate sunt reduse, fondul de salarii și concedii de odihnă nu este sigur;

- aprovizionarea cu medicamente nu se poate face decât cu medicamente din lista de medicamente cu și fără contribuție personală deoarece numai pentru acestea există resursa financiară care este asigurată prin plafonul

contractelor cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești . Ca urmare farmacia din cadrul Centrului medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București nu se poate aproviziona cu magistrale , iar achiziționarea de medicamente plătite integral de pacient nu se poate face deoarece nu este permisă fără asigurarea resursei financiare. În plus, datorită lipsei de medicamente uneori se fac programări pentru procurarea acestora de către pacienți.

- în anul 2004 , conform normelor de aplicare ale Contractului – Cadru , fiecare medic specialist este plătit numai pentru munca prestată în cadrul celor 19 consultații/zi care au valoarea a 150 de puncte, comparativ cu 28 consultații/zi și 150 puncte în anul 2003;

- reducerea numărului acestora de la 28 consultații / zi la 19 consultații/zi și menținerea aproximativă a numărului de asigurați din anii anteriori, precum și respectarea adresabilității pacientului la medicul specialist a dus la programări pentru consultații medicale până la 60 de zile. Această situație a generat stări de tensiune și de profundă nemulțumire la nivelul asiguraților deserviți de Centrul medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București;

- de asemenea, în opinia Centrului medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București unele servicii medicale, în special paraclinice , se pot fi presta numai cu coplată. Totodată au fost supuse la plata integrală consultațiile și investigațiile la cerere. Introducerea achitării parțiale a acestor servicii de către pacient a fost necesară pentru acoperirea costurilor reale ale prestațiilor medicale care nu sunt decontate în totalitate de Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești . Acest lucru a intensificat starea de nemulțumire din rândul contribuabililor și a dus la scăderea adresabilității acestora;

- sistemul de programări și coplata nu se întâlnește la celelalte ambulatorii de specialitate din sistemul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești care asigură asistență medicală numai pentru angajații și pensionarii Ministerului Administrației și Internelor și SRI, în comparație cu ambulatorul de specialitate al Ministerului Apărării Naționale care cuprinde și asigurați din sistemul civil;

- Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești nu decontează contravaloarea serviciilor medicale furnizate cetățenilor străini, în baza acordurilor internaționale, deoarece Ordonanța de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind asigurările sociale de sănătate și ordinul ministrului sănătății nr.154/2003 privind normele de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.150/2002 se referă numai la decontarea serviciilor medicale spitalicești nu și la cele ambulatorii.

Având în vedere aceste aspecte relevate, în urma discuțiilor Comisia pentru sănătate și familie a hotărât că se impun a fi luate de urgență următoarele măsuri:

- revizuirea de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a sistemului de cuantificare a serviciilor medicale furnizate în funcție de gradul de complexitate și valoarea prestației;

- decontarea de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a tuturor categoriilor de servicii medicale prestate, precum și decontarea 100 % a prestațiilor asigurate de către medicii de familie care au pe listă peste 2.000 de pacienți;

- modificarea Contractului – Cadru privind mărirea numărului de consultații acordate zilnic de un medic specialist de la 19 consultații/zi la 28 consultații/zi cu menținerea punctajului de 150 puncte/zi ;

- revizuirea sistemului de programări de la Centrul medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București în așa fel încât

asiguratul să beneficieze de consultație medicală imediată la medicul specialist care este disponibil în acel moment sau în cazul adresabilității pentru medicul dorit de pacient programarea să se facă prin înțelegere între acesta și medic. Prezentul sistem de programări nu este corect și legal, întrucât toți pacienții care se prezintă la medic sunt considerați cazuri urgente până la consultarea de către acesta;

- stoparea sistemului de coplată la Centrul medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București, deoarece este ilegal, nefiind prevăzut în nici un act normativ privind asigurările sociale de sănătate. Mai mult, stabilirea unui tarif/investigație este o măsură arbitrară fără nici o bază legală, tariful național/investigație nefiind stabilit. În acest sens, Comisia pentru sănătate și familie va înainta o adresă Ministerului Sănătății prin care va solicita interzicerea aplicării sistemului de coplată de către Centrul medical de diagnostic, tratament ambulator și medicină preventivă București;

- reglementarea de urgență a decontării serviciilor medicale acordate de către ambulatoriile de specialitate pentru cetățenii străini, potrivit acordurilor bilaterale deoarece, în prezent, aceasta se face numai pentru serviciile spitalicești;

- urgentarea procesului de informatizare a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru a se realiza o comunicare rapidă și corectă între aceasta și casele de asigurări de sănătate;

- modificarea prevederilor din Legea asiguraților de sănătate și a celor din Legea finanțelor publice referitoare la statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, respectiv caselor de asigurări, astfel încât acestea să devină autonome din punct de vedere financiar;

- modificarea Contractului – Cadru privind asigurările sociale de sănătate prin introducerea unui nou text care să prevadă norme proprii de aplicare pentru Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești ;

- necesitatea suplimentării bugetului de venituri și cheltuieli pentru Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești cu o cotă parte din bugetele Ministerului Apărării Naționale, SRI, Ministerului Administrației și Internelor și Ministerului Justiției;

- necesitatea suplimentării bugetului pentru sănătate cu ocazia rectificării bugetului de stat. În acest sens, cele 2 comisii pentru sănătate vor face toate demersurile necesare pentru mărirea acestuia.

La finalul discuțiilor, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază că întreaga comisie face doar politica sănătății având ca scop îmbunătățirea stării de sănătate a populației, care se poate realiza numai prin creșterea procentului din PIB la 6 % .

La punctul 2 al ordinii de zi comisia a luat în dezbateră propunerea legislativă privind controlul surselor de apă din mediul rural.

Așa după cum arată dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei propunerea legislativă are ca obiect de reglementare controlul periodic din punct de vedere sanitar al instalațiilor de apă, de folosință publică și individuală din mediul rural.

În urma dezbaterilor, în fond, comisia a hotărât să supună Plenului Camerei Deputaților, propunerea legislativă cu amendamentele care vor face obiectul raportului .

La punctul 3 al ordinii de zi comisia a dezbătut și alte probleme curente privind activitatea comisiei.

Din numărul total al membrilor comisiei (16) a absentat motivat dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grupul Parlamentar al PSD) .

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM