

Acoperirea cresterilor salariale din Fondul de Asigurari Sociale de Sanatate a denaturat destinatia legala a acestora (Curtea de Conturi)

Ponderea platilor din Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate (FNUASS) pentru acoperirea cresterilor salariale în unitatile sanitare, în total plati pentru "Sanatate", a urcat de la circa 1%, în anul 2016, la 24,44%, în 2019, aceste influente salariale fiind suportate din contributiile legale de asigurari de sanatate, denaturând astfel destinatia legala a acestora.

Potrivit unui comunicat al Curtii de Conturi a României, institutia a finalizat misiunea de audit al performantei privind utilizarea resurselor Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate (FNUASS) pentru perioada 2011 - 2019. În cadrul actiunii, echipa de audit a analizat modul de gestionare al FNUASS, respectiv de recuperare a creantelor acestuia.

Una dintre concluziile raportului releva faptul ca sistemul de sanatate din România va ramâne subfinantat, în conditiile în care vom continua sa avem mai multi beneficiari ai serviciilor de sanatate decât platitori. Astfel, la sfârșitul anului 2019, la sistemul public de asigurari sociale de sanatate contribuiau doar 6,74 milioane de români, în timp ce peste 12 milioane erau asigurati, dar scutiti de la plata CASS.

O alta concluzie a raportului releva situatia fragmentata a rețelei spitalelor din România în ceea ce priveste dotarea cu echipamente medicale, capacitatea de rezolvare a cazurilor complexe si distributia geografica a acestor unitati. Mai mult, raspunsul medical ramâne centrat pe spitale, neexistând nicio actiune clara de a rationaliza structura spitaliceasca si de a trece de la serviciile de îngrijire medicala cu internare la serviciile de îngrijire medicala ambulatorii si primare.

Tipurile de servicii furnizate în spitalele mici se limiteaza în general la tratarea pacientilor cu diagnostice necomplicate, cum ar fi infectiile usoare ale cailor respiratorii superioare, pentru care se efectueaza numai o gama redusa de proceduri medicale, sustine Curtea de Conturi, iar accesul la serviciile de sanatate este împiedicat si de lipsa de cadre medicale. Numarul de medici si de asistenti medicali pe cap de locuitor este foarte scazut în comparatie cu media UE.

În plus, furnizarea echipamentului medical necesar este înca departe de standardele din tarile europene avansate si, deseori, distributia teritoriala si utilizarea echipamentelor medicale în unitatile de stat nu sunt cunoscute.

"Serviciile de sanatate utilizate de alte grupuri (cum ar fi copiii si studentii sub 26 de ani, femeile însărcinate, persoanele cu dizabilitati si bolnavii cronici) sunt finantate din contributiile de asigurari sociale de sanatate ale populatiei active. Desi exista o serie de scutiri de la plata contributiilor care opereaza în sistem pentru unele grupuri vulnerabile (cum ar fi somerii, pensionarii si persoanele care beneficiaza de prestatii sociale) pentru care statul plateste din buget, în numele acestora, catre CNAS o contributie de asigurari sociale de sanatate, pentru a garanta acoperirea serviciilor lor de sanatate, la nivelul CNAS, aceasta contributie nu este dimensionata proportional cu numarul beneficiarilor", se mai arata în raportul Curtii de Conturi.

În perioada 2011 - 2019, platile din FNUASS au înregistrat, în general, un trend ascendent, de la 17,8 miliarde lei în anul 2011, la 41,8 miliarde lei în anul 2019, ceea ce reprezinta o crestere de aproximativ 134%. Pe de alta parte, cresterea încasarilor la acest buget a fost de aproximativ 100%. Începând cu anul 2016, cuantumul platilor pentru bunuri si servicii - categorie care detine cea mai mare pondere a platilor la Capitolul "Sanatate" - a fost influentat de transferurile din bugetul FNUASS catre unitatile sanitare pentru acoperirea cresterilor salariale. Astfel, ponderea platilor din acest fond pentru acoperirea cresterilor salariale în total plati pentru "Sanatate" a crescut de la aproximativ 1% în anul 2016, la 24,44% în anul 2019.

"Aceasta crestere impactioneaza cu at t mai mult FNUASS cu c t nu s-a asigurat o sursa de finantare pentru aceste cheltuieli. Astfel, se poate concludiona ca aceste influente salariale au fost suportate din contributiile legale de asigurari de sanatate, denatur nd destinatia legala a acestora", se mentioneaza în document.

Valoarea datoriilor aferente prestatiiilor medicale acordate persoanelor asigurate în sistemul de asigurari sociale de sanatate din România, aflate pe teritoriul altor state membre UE, a avut o crestere semnificativa, ea ajung nd de la 86 milioane de euro în anul 2011 la 177 milioane de euro în 2019, ceea ce reprezinta o dublare a datoriilor tarii noastre în acest context.

"Prestatii medicale în valoare de 436 milioane de lei, provenind at t din perioada curenta, cât si din perioadele anterioare, transmise de catre organisme de legatura catre CNAS si respectiv de catre CNAS catre CAS, nu sunt înregistrate în evidentele contabile ale CAS si nu au fost raportate în situatiile financiare. Av nd în vedere toate aceste necorelari/denaturari rezultate din neînregistrarea datoriilor/creantelor în evidenta CNAS, aferente decontarilor cu statele membre UE, putem preciza faptul ca influenteaza rezultatul patrimonial al FNUASS, precum si prezentarea acestuia în situatiile financiare ale CNAS, care în aceste conditii nu exprima realitatea", afirma specialistii Curtii de Conturi.

Un aspect deosebit privind încasarile la bugetul FNUASS rezulta din analiza situatiei primilor 50 de debitori cu obligatii fiscale restante la acest buget, înregistrate si neachitate la data de 31 decembrie 2019, publicate pe site-ul ANAF. Astfel, CNAS avea de încasat de la acesti debitori suma de 1,55 miliarde de lei, reprezent nd 3,7% din bugetul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate pe anul 2019.

Curtea de Conturi a României recomanda realizarea unei analize cu privire la modul de finantare a serviciilor medicale si armonizarea cadrului legislativ, astfel  nc t sa se asigure un sistem de finantare bazat pe costuri reale,  ntreprinderea demersurilor necesare în vederea asigurarii unei surse de finantare prin care sa se asigure acoperirea deficitului înregistrat în anii precedenti, implementarea de proiecte si solutii de îmbunatatire a sistemului de sanatate si a platformelor gestionate, pentru a atrage noi surse de finantare si initierea unor proiecte ca asiguratii sa beneficieze de servicii medicale proportional cu contributiile de asigurari sociale de sanatate, determinarea unor posibilitati de extindere a surselor de venituri ale FNUASS pentru a reduce impactul influentelor salariale asupra acestuia si initierea de catre CNAS, în calitate de organism care gestioneaza fondul, de modificari/acte normative privind guvernarea sistemului de sanatate.

Curtea de Conturi a României exercita functia de control asupra modului de formare, administrare si întrebuintare a resurselor financiare ale statului si ale sectorului public. Institutiile furnizeaza Parlamentului si, respectiv, autoritatilor publice deliberative ale unitatilor administrativ-teritoriale, rapoarte privind utilizarea si administrarea fondurilor publice, în conformitate cu principiile legalitatii, regularitatii, economicitatii, eficientei si eficacitatii.