

Explicatiile Ministerului Sanatatii în legatura cu liberalizarea serviciilor medicale: Pacientul nu plateste nimic

Ministerul Sanatatii (MS) a transmis, joi, un comunicat prin care explica masurile luate prin OUG de liberalizare a serviciilor medicale si, conform sursei citate, sistemul medical nu se va privatiza, iar pacientul nu va trebui sa plateasca daca va alege sa se trateze la un spital privat.

Guvernul a adoptat, marti, o ordonanta de urgenta (OUG) pentru modificarea si completarea Legii 95 privind reforma în sanatate.

„Prin modificarile aprobate marti, pacientii nu vor plati nimic daca vor alege sa se trateze într-un spital privat sau într-unul de stat iar numarul vietilor salvate va fi în crestere. Nu se privatizeaza niciun serviciu medical! Modificarile dau sansa pacientilor în stare critica sa beneficieze mai repede de interventiile de care au nevoie în cel mai apropiat spital, fie ca e de stat sau privat!”, conform comunicatului ministerului.

Infarctul miocardic acut si accidentul vascular sunt bolile care genereaza o mortalitate mare în România, arata MS, iar cauza este lipsa centrelor de cardiologie interventionala si de stroke.

„Spitalele private au fost incluse în programele nationale de sanatate gestionate de CNAS, înca din 2014. Modificarea actuala este o actualizare a legislatiei din 2014 în care era lasat în suspans aceasta formulare ambigua: când sunt excedate anumite capacitati de primire pot fi accesate de catre pacienti anumite servicii, lucru absolut neclar si greu de interpretat. Mai mult, se da posibilitatea ca spitalele de stat care au aceasta capacitate sa trateze pacientii critici cu infarct miocardic, accident cerebral, etc”, arata sursa mentionata.

Conform oficialilor MS, prin masura legislativa va creste numarul unitatilor sanitare în care se rezolva astfel de cazuri, pacientul doar beneficiaza de tratament si nu plateste nimic.

„În cazul spitalelor private, pacientii nu vor plati nimic în plus. În cazul pacientilor aflati în stare critica (infarct miocardic, AVC, etc), prin modificarile aduse astazi se deschide pacientilor accesul si la alte spitale de stat decât pâna acum dar si private care pot opera aceste programe. De exemplu, programul de infarct miocardic acut, care va permite mai multor centre sa-l opereze, creând accesibilitatea pacientilor si reducând timpul din momentul stabilirii diagnosticului si rezolvarea interventionala. Acest lucru va conduce la salvarea mai multor vietii”, subliniaza MS.

În acest context, ministerul ofera si un exemplu în acest sens.

„De exemplu, un pacient cu infarct miocardic acut din Craiova, sa ne amintim de cazul vedetei tv Busu, nu va mai trebui transportat la Bucuresti pentru a fi preluat de un mare spital din Capitala, deja supraaglomerat, ci va putea fi rezolvat la centrul de cardiologie din Craiova”, conform MS.

A doua modificare importanta, arata sursa citata, este pentru Programul National de Oncologie. Mecanismul este asemanator, iar noutatea o constituie crearea unui subprogram, cel de chirurgie oncologica. Acest proiect face parte din strategia de a combate cancerul în România, o strategie pe patru piloni si pune accent pe depistarea precoce a cancerului.

„La fel pentru un bolnav de cancer se vor face servicii integrate în care sunt prinse toate componentele: medicamente, radioterapie, interventii chirurgicale. Și pentru acesti pacienti, Ministerul Sanatatii deschide posibilitatea de a opta între spitalul de stat si cel privat”, anunta Ministerul.

MS arata ca mai sunt si alte prevederi ale Ordonantei, care nu au fost discutate în spatiu public, dar care sunt importante, respectiv:

- Ordonanta va da startul, în anul 2020, derularii programului national pentru persoanele cu afectiuni din spectrul autist, precum si faptul ca în cadrul unor programe nationale de sanatate curative, vor fi acordate în premiera, conform recomandarilor comisiei europene, servicii integrate (pot cuprinde, dupa caz, medicamente, servicii de logopedie, consultatii psihologice, investigatii paraclinice, logoped, etc.), aceasta modificare legislativa este absolut necesara.

„- O alta modificare a Legii 95, propusa prin ordonanta este corectarea unei nedreptati care li se facea pacientelor cu vârsta de peste 18 ani, care desi beneficiau de decontare din fondul de sanatate pentru reconstructie mamara prin endoprotezare, în cazul interventiilor chirurgicale oncologice. Pâna acum pacientele trebuiau sa scoata bani din buzunar pentru interventia chirurgicala de simetrizare a glandei mamare. Acum nu mai este nevoie, iar contravaloare interventiei va fi decontata de CNAS si va avea un impact pozitiv asupra calitatii vietii, dar mai ales a reinsertiei sociale.

- Deasemenea, o alta prevedere importanta pe care aceasta Ordonanta de modificare a Legii 95 o are, se refera la persoanele care au lucrat în strainatate si au cotizat la bugetul asigurarilor de sanatate a altui stat membru din UE. Acestora li se vor asimila perioada de cotizare de acolo si în sistemul de asigurare românesc. Iata o masura concreta pentru a aduce medicii din diaspora acasa! (aici sa nu fie interpretat ca ministrul o face pentru el...poate e mai bine sa fie spusa de medici din diaspora asta)

- O alta modificare vizeaza durata de acordare a concediilor si a indemnizatiei pentru incapacitatea temporara de munca în cazul unor boli cu caracter special. De exemplu, pentru tuberculoza, concediu se da din prima pe toata perioada de tratament, pâna la vindecare. Nu mai trebuie sa vina pacientul lunar, la medicul specialist pentru prelungire. Pentru unele boli cardiovasculare, stabilite de CNAS, perioada de reavizare a a concediului va fi de un an, în intervalul ultimelor doi ani si un an si sase luni pentru SIDA si neoplazii, tot în acelasi interval de timp.

- Nu au fost neglijati nici personalul militar în activitate, politisti si functionari publici cu statut special, care vor beneficia de indemnizatii de asigurari de sanatate si de posibilitatea de a-si lua concediul medical, pentru îngrijire copil bolnav”, conform MS.