

Sorina Pinte, referitor la OUG privind introducerea sistemului de coplata: Trebuie sa scoatem privatul din zona gri

Ministrul Sanatatii, Sorina Pinte, a declarat vineri ca proiectul de ordonanta care prevede acordarea dreptului furnizorilor privati de servicii medicale de a încasa bani de la pacienti pentru diferenta dintre costul real si sumele decontate de Casa de Asigurari are caracter de urgenta si a afirmat ca pacientul "va putea alege între public si privat".

"Oricum, un pacient daca se duce în privat, plateste. (...) Pâna la urma, trebuie sa scoatem si privatul din zona gri, pentru ca în anumite situatii ne folosim de privat. Ei sunt cei care completeaza sistemul de stat acolo unde noi nu putem face fata. Aceasta ordonanta are un caracter de urgenta pentru ca dupa ea urmeaza alte doua acte normative care trebuie adoptate, astfel încât de la 1 iulie sa intram cu noul Contract cadru, cu noile norme. Acesta era caracterul de urgenta, nu ascunzisuri sau subterfugii. Noi am facut un tarif global, iar suma pe care institutiile private o vor putea încasa pe anumite tipuri de servicii va fi tocmai acea diferenta, dar pacientul va putea alege între public si privat", a afirmat Pinte la o dezbatere publica.

Potrivit ministrului, tariful serviciilor trebuie sa corespunda cu costul real al procedurilor necesare efectuării unui act medical.

"Tariful serviciilor trebuie sa corespunda cu costul real al procedurilor necesare efectuării unui act medical. (...) Din total fond, 6,71% sunt banii utilizati de firmele private. Discutam despre o suma foarte mica. Aceasta chestiune poate crea un sistem concurential benefic pentru pacient între stat si privat", a aratat ministrul.

Presedintele Patronatului Furnizorilor de Servicii Medicale Private - PALMED, Cristian Hotoboc, a spus ca unitatile medicale private nu vor lua bani de la pacienti pentru pachetele medicale de baza.

"Niciodata nu o sa luam bani pentru analize uzuale. Asta urmeaza sa discutam în contractul cadru. O sa fie un pachet de baza si la analize si la radiologie pe care nu va încasa nimeni nimic în privat - furnizor privat. Asta o sa scriem în contractul cadru, pentru ca noi acum modificam legea 95 ca sa putem sa modificam Contractul cadru. Pentru pachetele de baza nimeni nu va încasa niciun leu. Pentru analize speciale, pentru alte investigatii de înalta performanta - RMN, CT la care Casa nu poate sa acopere costul real, acolo se va pune problema si doar a unei parti din acea investigatie", a explicat Hotoboc.

Reprezentantul Asociatiei Pacientilor cu Afectiuni Autoimune Rozalina Lepadatu a spus ca doreste ca pacientul sa aiba acces la servicii de calitate indiferent unde se desfasoara acestea, în sistemul public sau în cel privat.

"Ma gândeam daca nu ar fi mai bine sa luam în calcul si sa reconsideram modul de calcul al serviciilor medicale, ca sa nu mai existe aceste diferente între privat si public, astfel încât aceste influente salariale sa fie incluse la un moment dat costul serviciului medical. (...) Vrem ca pacientul sa aiba acces la servicii de calitate, indiferent unde se desfasoara acestea, în sistemul public decontat de stat sau privat. Problema noastra este sa ne asiguram ca aceste modificari nu vor afecta pacientii major. (...) Vreau sa ma asigur ca nu vor fi create abuzuri, pentru ca sunt multe persoane care nu au educatie sau în vârsta si sa nu se creeze un sistem de cartel în care la un moment dat pacientul sa nu aiba unde sa se duca si peste tot sa i se impuna acelasi ... Vreau sa existe un plafon. Vrem sa fim siguri ca pacientii vor fi protejati", a afirmat reprezentantul APAA.

"Avem nevoie de spitale private pentru ca sunt motorul calitatii. Avem nevoie de institutii private. (...) Marea majoritate a pacientilor platesc analize medicale. Unii mor pentru ca nu au bani", a afirmat presedintele Asociatiei Nationale pentru Protectia Pacientilor, Vasile Barbu.

Proiectul pus în dezbatere publică urmărește o abordare legislativă unitară, care este necesară pentru a da posibilitatea persoanelor asigurate în sistemul public de asigurări sociale de sănătate să beneficieze de servicii medicale la furnizorii privați aflați în contract cu CNAS, cu plata de către asigurat numai a diferenței dintre tariful furnizorului privat și cel suportat de CNAS, cu informarea și acordul în prealabil al acestuia.