Plan Strategic Socialist al Ministerului Sănătăţii

BUCURESTI - 12 septembrie 2013 ora 12:00
Comunicat tip General in Politic

izvorât dintr-un minister condus de un ministru liberal



Plan Strategic Socialist al Ministerului Sănătății

Ministerul Sănătăţii a publicat pe site-ul său Planul Stragategic al acțiunilor pentru anii 2013-2014.
http://www.ms.gov.ro/documente/Plan%20strategic%20MS% 202013-2014_12804_12584.pdf
Deşi izvorât dintr-un minister condus de un ministru liberal, documentul relevă intenţia evidentă de centralizare şi etatizare de tip socialist a sistemului sanitar. Din tot documentul transpare dorinţa Ministerului Sănătăţii de a gestiona întreaga sumă de bani din Sănătate, după criterii stabilite de propriile sale organisme. Este vorba de modelul socialist de management, dovedit falimentar, în care statul este principalul jucător, dar şi arbitrul jocului. Nu rămâne niciun loc pentru competitorii privaţi, iar asigurările suplimentare şi complementare preconizate nu vor fi altceva decât o formă mascată de creştere fără eficienţă economică a contribuţiei populaţiei la fondul de sănătate.
Pentru a se asigura costuri minime și creşterea continuă a calităţii serviciilor medicale, este necesar un bun management financiar al fondurilor care trebuie să fie dublat de libera concurenţă pe piaţa serviciilor medicale, atât a furnizorilor publici, cât şi a celor privaţi. Aceste deziderate vor putea asigurate în sistemul sanitar prin aplicarea celor

două soluții cinstite:
i) aplicarea normelor UE privind redistrubuirea fondurilor nerambursabile
ii) înființarea Autorităţii de Management Financiar în Sănătate, complet independentă de politic, auditată neutru și obiectiv de auditori internaționali, autoritate care, prin evaluarea ştiinţifică a tehnologiei în sănătate (conform recomandărilor din raportul NICE International din anul 2011, comandat de Guvernul României) şi prin monitorizarea continuă a standardelor de cost, de procedură și de calitate, va putea gestiona eficient banii asiguraților, în interesul pacienţilor plătitori şi nu a gestionarilor acestor bani, respectiv a factorilor politici.
Orice reformă care va ocoli cele doiă soluții va fi sortită eşecului. Aceste soluții au fost propuse pe 10 septembrie 2013 în plenul Senatului României:
http://www.tody.ro/document/2013-09-10-Senator-Valeriu-Todirascu-Declaratie-politica-6-despre-planul-de-masuri-al-MS-in-2013-2014
Iată masurile socialiste pe care le propune Ministerului Sănătății pentru anii 2013-2014:
- „derularea centralizată a achiziţiilor în Sănătate”: sub aparentul avantaj financiar cauzat de reducerea preţurilor cu 10-20%, se ascunde o risipă mai mare, prin creşterea costurilor aferente stocării, transportului și gestiunii, prin îndepărtarea decidentul care cumpără de centrul de cost care utilizează produsul în cauză, ceea ce duce la ruperea corelării între cantitățile estimate per pacient, la cumpărare și cantitățile efectiv utilizate per pacient la consumul final, stare care generează toate condițiile necesare pentru o majoră risipă și furt;
- „dezvoltarea unei infrastructuri de asistenţă medicală comunitară, la nivelul autorităţilor publice locale, în cooperare cu medicii de familie şi asistenţii sociali”: aceasta propunere se dorește a se realiza, culmea, în paralel cu centralizarea achiziţiilor şi a managementului spitalelor publice, care abia de curând au fost descentralizate;
- „reducerea numărului de furnizori”: va determina reducerea concurenţei, creşterea preţurilor și ratarea alternativelor de cost și calitate pe care le deține sectorul privat;
- „limitarea contractelor cu spitalele private și realocarea fondurilor pentru spitalele din sectorul public”: generează discriminarea sectorului privat la accesarea fondurilor publice, diminuază concurenţa între furnizorii publici și privați, și suplimentar diminuază ponderea și așa foarte mică a sectorului privat în Sănătate, singurul capabil să ofere pacienților o calitate mai bună la costuri mult mai mici;
- „creşterea finanţării de la bugetul de stat a costurilor din spitale, în special pentru terapia intensivă”: va duce la risipă în plus, prin creşterea numărului de pacienţi îngrijiţi în serviciile ATI, mai dotate cu medicamente, dar cu mult mai costisitoare;
- „plata serviciilor medicale la domiciliu pe caz tratat şi nu pe serviciu”: va determina reducerea la minimum a serviciilor acordate pacienţilor nedeplasabili;
- „reducerea numărului de paturi în spitalele de urgenţă”: fără asigurarea unor alternative de îngrijire, va duce, în continuare, la supraaglomerarea a acestora cu doi

bolnavi în acelaşi pat şi creşterea numărului de infecţii nosocomiale şi a morbidităţii şi mortalităţii intraspitaliceşti;
- „modificarea tarifului pe caz ponderat (TCP) în funcţie de nivelul de clasificare, cu creşterea acestuia pentru spitalele strategice (IA, IB, IIA) şi scăderea pentru spitalele municipale şi locale”: va duce la falimentarea, în continuare, a spitalelor municipale şi locale;
- „diversificarea serviciilor medicale desfăşurate de către medicul de familie şi creşterea finanţării pentru medicina de familie (per capita/per serviciu/per caz rezolvat)”: prin alocarea unui procent mai mare (10%) din fondurile FNUASS către aceasta, dar fără a se gândi măsurile necesare creşterii pregătirii profesionale a medicilor de familie pentru îmbunătăţirea gamei de servicii prestate de aceştia, va duce numai la creşterea costurilor îngrijirii şi nu la creşterea calităţii acesteia;
- „crearea de centre de permanenţă în teritoriu pentru a prelua urgenţele”: fără să se fi făcut o evaluare a rentabilităţii lor şi fără să se vorbească despre dotarea insuficientă a acestora cu aparatură şi medici antrenaţi pentru rezolvarea urgenţelor: o alta formă fără fond.

Senator Valeriu Todiraşcu – Partidul Noua Republică
e-mail: valeriu.todirascu@senat.ro

detalii activitate parlamentară:
http://www.tody.ro/document/Senator-Valeriu-Todirascu-detalii-activitate-parlamentara-2012-2016



Valeriu Todirascu - senator
valeriu.todirascu@senat.ro

SENAT, CABINET SENATORIAL VALERIU TODIRASCU