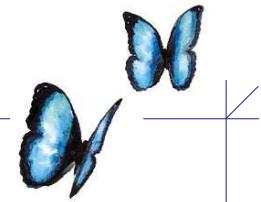




Necesitatea reformarii sistemului de sanatate

Carmen Radu

Bucuresti, 9 Iunie 2011



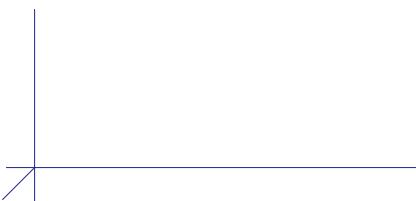
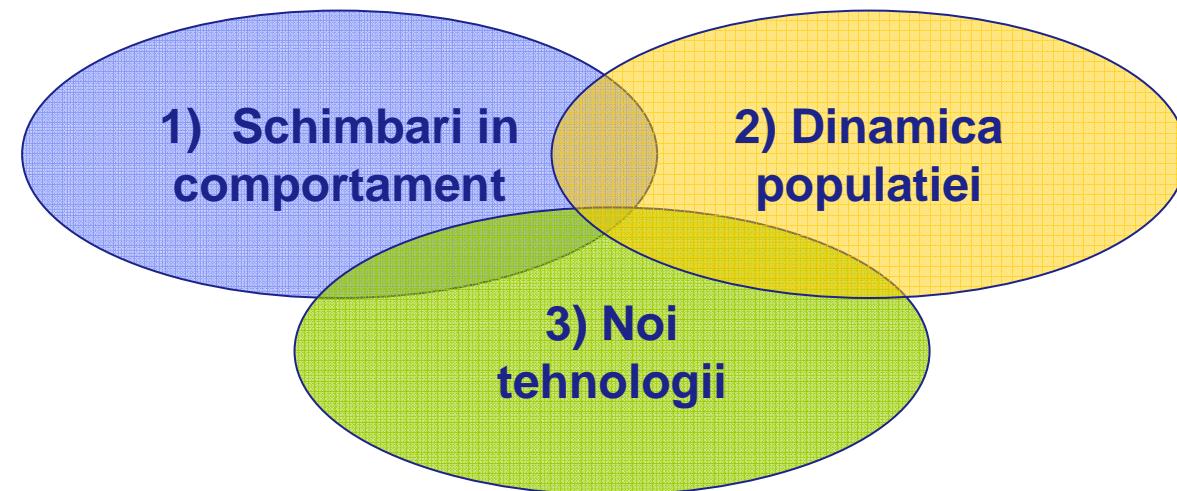
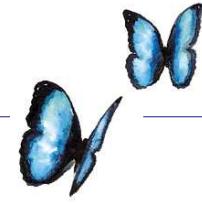
“Sistemul de sanatate este un loc in care oamenii care cauta nemurirea se intalnesc cu necrutatoarea lume a finantelor”

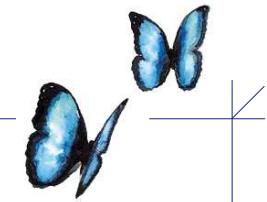
Note: Proverb by member of the Slovak health reform team Peter Pažitný and Slovak reforming Minister of Health Rudolf Zajac.



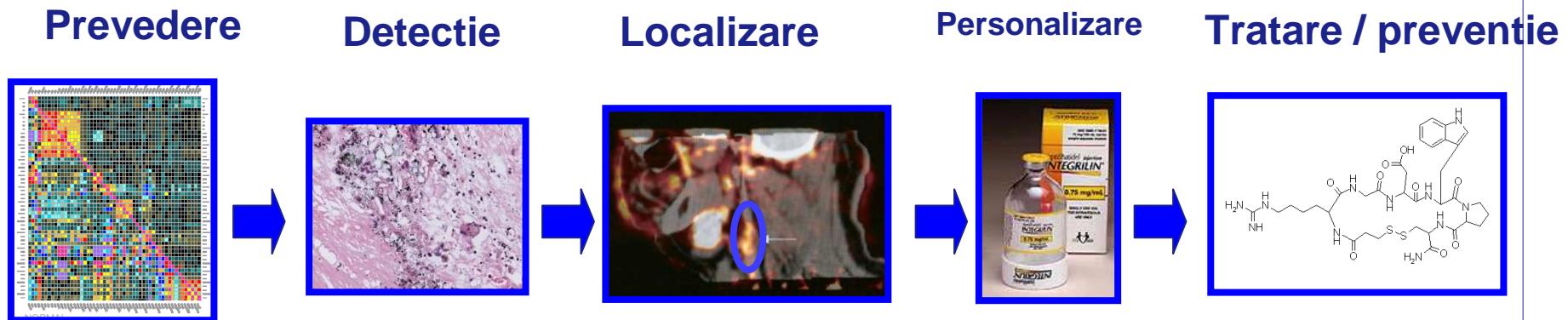
EUREKO

Tendinte

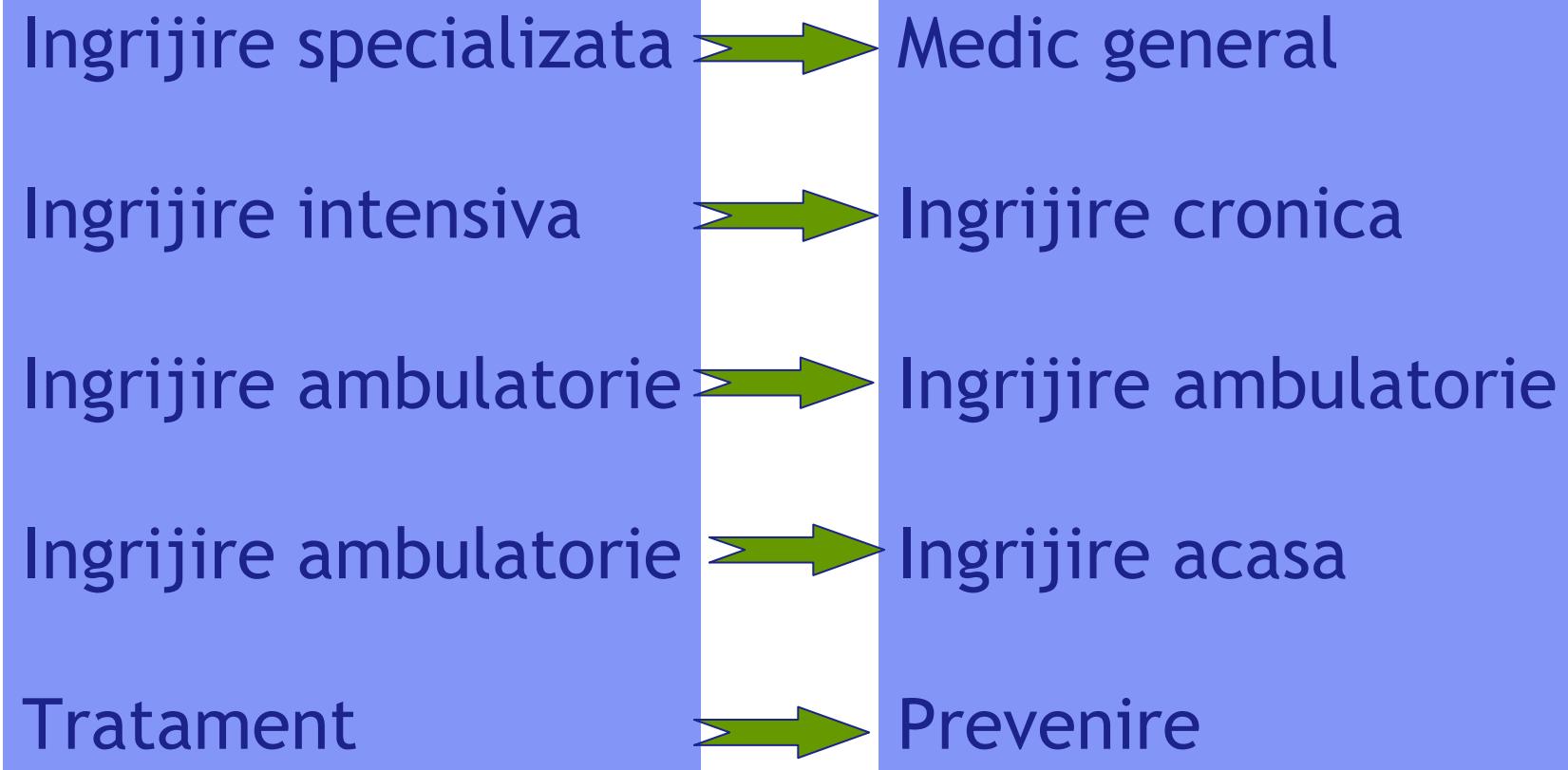
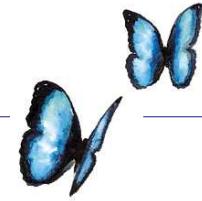


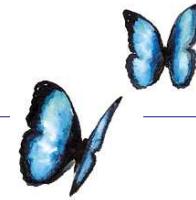


Tehnologia medicală schimbă rapid medicina și sistemele de sănătate:

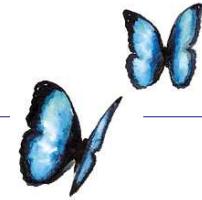


- Noi metode de tratament
 - Preziceri/prevederi pe termen lung
 - Internet, pacienti informati, societate de consum

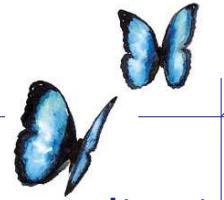




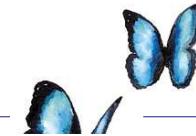
- Costuri foarte mari
- Acumularea datoriilor in sectorul sanatatii
- Guvernele nu pot duce povara
- Incalcarea principiului “Ingrijire gratuita si egala pentru toti”
- Liste de asteptare
- Plati informale
- Calitatea ingrijirii este slaba, la fel ca si siguranta pacientului
- Tot mai multe cadre medicale pleaca din Romania
- Lipsa investitiilor / bunuri in curs de deteriorare
- Viziune de scurta durata - mai putina preventie
- Nu exista acces la optiunile noilor tratamente
- Clienti nemultumiti gata sa plateasca pentru alte solutii



- Pacientii vor “sari” liste de asteptare, vor plati tratamentul (ei sau angajatorii lor) in clinici private sau chiar in strainatate;
- Sistemul de baza nu isi permite noi tratamente, pacientii trebuie sa plateasca ei insisi;
- Costuri periferice platite de pacienti (mese, instrumente medicale)
- Im bunatatirea performantei sistemului de sanatate este limitata si de faptul ca bugetul este sub presiune din alte domenii, cum ar fi pensiile, educatia, securitatea sociala, infrastructura, restrictiile de politica fiscală
- Cei cu venituri mici nu vor putea dispune de resurse suficiente sa se trateze corespunzator
- Cresterea nemultumirii tuturor factorilor implicați în domeniu

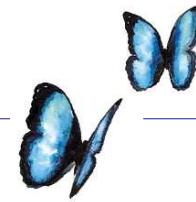


- Este imperios necesar sa se stabileasca o strategie clara pe termen mediu si lung privind urmatorii pasi necesari dezvoltarii si implementarii unei reforme complete in domeniul sanatatii care sa includa si atragerea de fonduri suplimentare de la asiguratorii privati.
- Reusita unei astfel de reforme, care va dura cativa ani, nu va putea fi realizata fara implicarea tuturor factorilor participant la aceasta piata - cadrele medicale, farmacistii si producatorii de medicamente, societatea civila, prestatorii de servicii medicale si asiguratorii privati si nu in ultimul rand CNAS si MS. Propunerile de modificari legislative trebuie discutate si dezbatute cu toti acei participanti pentru ca este nevoie de sustinere din partea lor. Transparenta trebuie sa fie totala si reala.
- Fiecare dintre noi ar fi mult mai multumit sa stie exact care sunt serviciile medicale pe care le poate accesa prin pachetul de baza, care este nivelul de calitate a acestora si respectiv pretul pe care ar trebui sa-l platim pentru acestea si sa se eliminate platile informale despre care toata lumea vorbeste dar nu exista metode de anihilare a acestora la momentul actual.

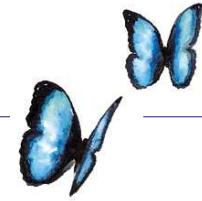


Optiunea 1	Optiunea 2	Optiunea 3
<ul style="list-style-type: none">• Statul va acoperi complet pachetul de baza de servicii medicale (ceea ce ar insemana o paleta de acoperiri mult mai mica decat cea existenta si, implicit, reducerea contributiilor platite acum catre sistem)• Asiguratorii vor acoperi restul serviciilor medicale prin asigurarile de sanatate complementare si suplimentare• Stimulente fiscale	<ul style="list-style-type: none">• Statul va acoperi o parte din pachetul de baza de servicii medicale• Asiguratorii vor acoperi restul serviciilor medicale din pachetul de baza (si, implicit, o parte din contributie va fi redirectionata catre acestia dupa modelul pilonului 2), precum si restul serviciilor medicale prin asigurarile de sanatate complementare si suplimentare• Stimulente fiscale	<ul style="list-style-type: none">• Statul nu va acoperi decat persoanele care nu contribuie la asigurarile de stat de sanatate• Asiguratorii vor acoperi integral pachetul de baza (vor primi contravaloarea contributiilor), precum si restul serviciilor medicale prin asigurarile de sanatate complementare si suplimentare• Stimulente fiscale

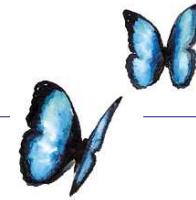
In Romania, exista deja asiguatori de talie internationala cu experienta in reformarea sistemelor de sanatate si dezvoltarea asigurarilor private de sanatate in alte state membre ale UE. Cooptarea acestora in cadrul unor grupuri de lucru de catre factorii de decizie implicați in reformarea sistemul de sanatate, va avea un efect benefic si ar putea duce la accelerarea reformei. Uniunea Nationala a Societatilor de Asigurare si Reasigurare din Romania, a carui membru este si Eureko Asigurari, poate oricand colabora cu institutiile statului.



- Competitie pentru clienti
- Achizitia rationala a ingrijirii sanatatii
- Colectarea eficienta a primelor
- Controlul muncii furnizorilor de servicii de sanatate
- Influentarea comportamentului furnizorilor de servicii de sanatate
- Decontare directa a serviciilor prestate de furnizorii acestora
- Influentarea comportamentului clientilor
- Promovarea inovatiei, calitatii si prevenirii
- Stabilirea echilibrului dintre pachete de finantare si de beneficii (hard budgets)
- Finantare pentru solutii pe termen lung
- Motivarea pentru asumarea unei astfel de responsabilitati/risc profit



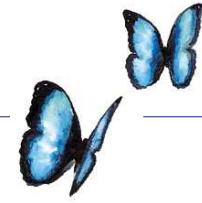
- Clientii au responsabilitatea pentru propria sanatate
- Consolidarea pozitiei clientului
- De la pacienti pasivi la cumparatori activi
- Vizualizarea ideii ca ingrijirea sanatatii nu este gratuita (alinierea intereselor)
- Reducerea uzarii excesive a sistemului existent prin introducerea co-platii
- Schemele definite de beneficii inlocuiesc contributiile definite
- Loc pentru asigurarea complementara si suplimentara de sanatate
- Reducerea poverii financiare a Guvernului
- Posibilitatea/rasplata inovarii, calitate si prevenire



- Datorita noii competitii, clienti sunt tratati mai bine
- Reducere dramatica in folosirea sistemului, fara a diminua starea de sanatate (e.g. 10%-25% for GPs)
- Reducere dramatica a listelor de asteptare
- Reducerea coruptiei din sistem
- Reglarea datoriilor si eliminarea factorilor inefficienti
- Venit imbunatatit pentru furnizorii eficienti de servicii de sanatate (si pentru angajatii lor)
- Competitia va forta entitatile de pe piata sa oferie solutii complete, calitate si eficienta pentru clientii lor
- Statul si CSA vor avea rol de reglementare si supraveghere



EUREKO



Va multumesc!

