



EFICIENTIZAREA FINANȚĂRII SĂNĂTĂȚII ȘI A COLECTĂRIILOR LA FONDUL DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE.

APROXIMATIV 36% DINTRE CEI ASIGURAȚI¹

au plătit contribuții în 2020. Printre scutiți se află categorii care obțin venituri.

Într-un context de îmbătrânire accelerată a populației, nevoile de sănătate ale românilor vor crește în următorii ani. Această evoluție impune reechilibrarea și eficientizarea finanțării sănătății.

Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), din care sunt finanțate serviciile medicale pentru populația României, are în fiecare an cheltuieli mai mari decât veniturile proprii, provenite din contribuțiile la sănătate asigurate de salariați și agenți economici. Pentru acoperirea acestui deficit și finanțarea cheltuielilor din sănătate, statul trebuie să compenseze această diferență prin subvenții de la bugetul de stat. Aceste subvenții sunt impredictibile și duc adesea la blocaje în asigurarea serviciilor medicale în spitale, ceea ce înseamnă că pacienții nu își pot primi tratamentul de care beneficiază potrivit Constituției României. În multe cazuri, impactul asupra sănătății al tratamentelor întrerupte și efectele de recuperare ulterioară duc la costuri suplimentare în sistemul de sănătate.

O componentă importantă a bugetului sănătății este reprezentată de colectarea taxelor destinate finanțării cheltuielilor din sănătate precum contribuțiile la asigurările sociale de sănătate (CASS), taxa clawback, precum și alte taxe asupra produselor care au un impact negativ asupra sănătății oamenilor (tutun, conținut ridicat de zahăr, grăsimi etc.), toate acestea fiind menite să sprijine sistemul de sănătate din România. În acest moment, aceste taxe sunt direcționate către bugetul de stat, fără a fi destinate în mod explicit și în totalitate către bugetul sănătății.

În acest context, politicile publice pentru sănătate trebuie să asigure furnizarea constantă de servicii medicale. Prin urmare, ciclurile bugetare, finanțările de la guvern și politicile economice ale statului trebuie construite astfel încât serviciile de sănătate să fie neîntrerupte și echitabile.

Posibile acțiuni de eficientizare a finanțării sănătății:

- Buget al sănătății alcătuit și aprobat pe un orizont de timp multi-anual, care să fie bazat pe nevoile reale de servicii medicale, date epidemiologice și de consum din anii precedenți, prognoze epidemiologice și monitorizarea dezvoltării de medicamente și intervenții terapeutice inovatoare.
- Elaborarea unei politici predictibile și transparente de subvenționare de la bugetul de stat a FNUASS⁴.
- Direcționarea în totalitate către bugetul sănătății a taxelor aferente sănătății (contribuții CASS, taxa clawback, taxe asupra alimentelor nesănătoase, conținut ridicat de zahăr sau grăsimi, tutun etc.).
- Asigurarea unui cadru pentru dezvoltarea asigurărilor complementare de sănătate care să sprijine sistemul public.
- Diversificarea finanțării în sănătate prin parteneriate public-private (facilitarea studiilor clinice, mecanisme inovative de plată pentru medicamente).
- Concentrarea pe politici de sănătate care să sprijine serviciile medicale dedicate pe prevenție, screening și diagnosticare timpurie.

1. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/romania-country-health-profile-2023_f478769b-en

2. Procentul persoanelor cu vârsta de peste 65 de ani din populație va crește de la 19% în 2020 la 31% până în 2050 - o creștere de peste 60%. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), Romania: Country Health Profile 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.

3. Constituția României, art. 34.

4. Strategia Națională De Sănătate 2023-2030 - „Pentru sănătate, împreună”, Ministerul Sănătății, https://ms.ro/media/documents/Anexa_1_-_SNS.pdf