

9 PAȘI PENTRU SĂNĂTATEA NOUĂ



9% PENTRU SĂNĂTATEA NOUĂ. ALOCAREA ADECVATĂ A BUGETULUI PENTRU SĂNĂTATE: 9% DIN PRODUSUL INTERN BRUT (PIB).

O alocare de aproximativ 9% ne-ar duce mai aproape de standardele europene și de dezideratul de a crea o Sănătate Nouă pentru noi toți. Este important să înțelegem de ce în România este nevoie, de fapt, de bani mai mulți pentru sănătate. Iar răspunsul se traduce în ani de viață și în impactul economic. Oamenii mai sănătoși sunt productivi, pentru mai multă vreme.

9%¹ DIN PIB
este media europeană a cheltuielilor
publice pentru sănătate.

4,5% DIN PIB
finanțarea sănătății din surse publice
estimată, în bugetul de stat 2024,
nemodificată față de anul anterior.

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

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.

APROXIMATIV 36%
DINTRE CEI ASIGURAȚI²

au plătit contribuții în 2020.
Printre scutiți se află categorii care obțin venituri.³

SĂNĂTATEA ȘI INOVAȚIA MEDICALĂ SUNT INVESTIȚII ÎN SĂNĂTATEA ROMÂNILOR. ABORDARE PROACTIVĂ ȘI MULTIANUALĂ A MODULUI DE FINANȚARE A SĂNĂTĂȚII.

Pentru ca România să-și atingă potențialul economic, sănătatea populației trebuie tratată asemenea unei resurse naționale strategice. O sănătate mai bună are ca rezultat o creștere economică mai puternică și susținută. Inovația joacă un rol crucial, crescând calitatea vieții și productivitatea, reducând povara aparținătorilor și sistemului de sănătate. Sănătatea rămâne un sector complex care necesită o abordare multi-dimensională alături de capacități și resurse diverse.

2 \$- 4 \$ CÂȘTIGAȚI

pentru fiecare dolar investit în sănătate⁴.

**26 MLD. USD LA ECONOMIA
ROMÂNIEI PÂNĂ ÎN 2040**

ar aduce o îmbunătățire a sănătății
populației, un plus de 9% la PIB⁵.

ESTE IMPORTANT SĂ IMPLEMENTĂM SISTEME CARE SĂ CONDUCĂ LA POLITICI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII BAZATE PE DOVEZI. TRANSPARENTIZAREA CHELTUIELILOR ȘI DATELOR DIN SĂNĂTATE ȘI FOLOSIREA UNOR INDICATORI DE PERFORMANȚĂ.

Transparentizarea cheltuielilor din Sănătate și implementarea de indicatori de performanță pot aduce multiple beneficii pentru pacienți, cetățeni și societate. Câteva principii care pot sta la baza unui proces de transparentizare atât a bugetării, cât și a cheltuielilor sunt următoarele: estimarea realistă și credibilă a nevoilor pacienților și sistemului de sănătate și costurilor asociate; proces deschis și transparent de consultare cu toate părțile interesate; dezvoltarea și implementarea de sisteme electronice, generatoare de date la toate nivelurile, împreună cu standarde de performanță; raportarea publică a datelor relevante.

BENEFICIILOR:

- ✓ Deschiderea
- ✓ Încrederea
- ✓ Responsabilitatea publică



PENTRU PACIENȚI, FIECARE ZI CONTEAZĂ! ACCESUL TIMPURIU LA SERVICII DE PREVENȚIE ȘI DIAGNOSTIC, LA SERVICII MEDICALE ȘI LA MEDICAMENTELE ȘI TEHNOLOGIILE MEDICALE SALVATOARE DE VIAȚI ESTE VITAL. ESTE IMPORTANT SĂ AVEM ACCES RAPID LA MEDICAMENTE DE ULTIMĂ GENERAȚIE, LA FEL CA CEILALȚI CETĂȚENI EUROPENI.

Obiectivul final urmărit este de a asigura pacientului serviciile necesare în mod rapid, accesibil și de calitate, precum și eliminarea timpilor de așteptare generați de lipsa finanțării.

**918 ZILE DE LA DATA AUTORIZAȚIEI
DE PUNERE PE PIAȚĂ LA NIVELUL UE⁶**

trebuie să aștepte un pacient român pentru a primi un
medicament nou, aproape dublu față de media europeană.

REDUCEREA DECESELOR CAUZATE DE BOLILE PREVENIBILE ȘI TRATABILE PENTRU A ATINGE O SPERANȚĂ DE VIAȚĂ LA NIVELUL EUROPEAN, PRIN EDUCAȚIE, PREVENȚIE, MANAGEMENT CORECT DE CAZ, ACCES LA TIMP LA TRATAMENT INOVATIV ÎN CAZUL BOLILOR CU IMPACT MAJOR.

Este importantă punerea în aplicare a programelor de depistare precoce și a controalelor de sănătate la nivelul asistenței primare, cu accent pe abordări eficiente de tratament pentru a îmbunătăți gestionarea bolii, a preveni complicațiile și a economisi pentru sistemele de sănătate costurile determinate de comorbidități sau agravarea bolii, în special pentru persoanele cu risc. Managementul modern al pacientului se face în mod integrat.

75,3 ANI ERA SPERANȚA MEDIE DE VIAȚĂ LA NAȘTERE ÎN ROMÂNIA ÎN 2022

a treia cea mai scăzută dintre Statele membre în 2022 și cu 5,4 ani sub media UE⁷.

1 DIN 6 DECESE

mortalitatea din toate tipurile de cancer. Printre decesele atribuite cancerului, cele
mai frecvente: cancerul pulmonar, cancerul colorectal și de sân.

24.000 DE ROMÂNI MOR ANUAL

din cauze legate de diabet, un număr similar cu populația Sighișoarei.

DIGITALIZAREA SĂNĂTĂȚII ȘI ÎNGRIJIRII PENTRU PACIENȚI

Digitalizarea sănătății și a îngrijirii pacienților este una dintre condițiile obligatorii pentru a putea asigura servicii bazate pe informații complete, de încredere și la calitate necesară pentru cetățeni.

**REDUCEREA CHELTUIELILOR CU
SĂNĂTATEA CU ~ 5%**

în majoritatea țărilor UE prin soluțiile e-Health⁸.



REDEFINIREA ȘI VALORIZAREA ROLULUI MEDICILOR ȘI FARMACIȘTILOR. REDEFINIREA SERVICIILOR LA NIVELUL MEDICILOR DE FAMILIE ȘI AL CABINETELOR MEDICALE DIN AMBULATORIILE DE SPECIALITATE ÎNSEAMNĂ O VALORIZARE MAI MARE A MEDICINII PRIMARE ȘI REDUCEREA PRESIUNILOR ASUPRA PERSONALULUI DIN SPITALE. CONSOLIDAREA ROLULUI FARMACIȘTILOR.

Serviciile de îngrijiri de sănătate trebuie să fie oferite cât mai aproape de cetățean, la nivelul comunității, în asistența medicală primară (servicii integrate medico-sociale, asistență medicală comunitară, medicină de familie, servicii stomatologice, servicii farmaceutice comunitare, servicii oferite în ambulatoriul de specialitate clinic și paraclinic, servicii de reabilitare, servicii de lungă durată neinstituționalizate) și teritorializate și raționalizate corespunzător în asistența medicală secundară și terțiară (spitalizare).

**CHELTUIELILE MARI PENTRU
ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR INTERNAȚI
VS**

ÎNGRIJIREA ÎN AMBULATORIU.

PERSONALUL MEDICO - SANITAR TREBUIE SĂ RĂMÂNĂ ÎN ROMÂNIA.

Pacienții români au nevoie de medici suficienți și bine pregătiți, iar medicilor trebuie să le dăm șansa să rămână în țara lor, pentru a îngriji pacienții. Migrarea personalului medico-sanitar (medici, farmaciști, biologi, chimiști, asistenți medicali sau de farmacie, laboranți etc.), din România către alte țări a rezultat într-o forță de muncă insuficientă din domeniul sănătății.

**3,5 MEDICI PRACTICANȚI LA
1.000 DE LOCUIȚORI ÎN 2021**

o rată printre cele mai scăzute din UE⁹.

8 ASISTENTE / 1.000 DE LOCUIȚORI,

de asemenea, sub media UE (8,5 la 1 000), în 2021.

1. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_sh11_hf_custom_9549076/default/table?lang=en
2. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/romania-country-health-profile-2023_4f78769b-en
3. Sursa: CNAS, rapoarte anuale de activitate, INS, CNPP, ANPIS
4. Studiul McKinsey Global Institute - Prioritizing Health
5. Studiul McKinsey & Company - How prioritizing health can be a prescription for Romania's prosperity, <https://www.mckinsey.com/featured-insights/europe/how-prioritizing-health-can-be-a-prescription-for-romania-prosperity/#/>
6. https://www.efpia.eu/media/54qf1eq4/efpia_patient_wait_indicator_final_report.pdf
7. <https://www.efpia.eu/media/602945/pwc-strategy-report-increasing-healthcare-investment-in-ee-countries.pdf>
8. <https://www.efpia.eu/media/602945/pwc-strategy-report-increasing-healthcare-investment-in-ee-countries.pdf>
9. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/romania-country-health-profile-2023_4f78769b-en