

Observațiile Federatiei „Solidaritatea Sanitară” din România la Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei centrale de arbitraj și a procedurii arbitrale de soluționare a litigiilor dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate

FEDERATIA "SOLIDARITATEA SANITARA" DIN ROMANIA



Membră a CNS „Cartel Alfa” ,

București, Splaiul Independenței

nr.202 A, etaj 3, cam. 28

afiliată la EUROFEDOP

Site: www.solidaritateasanitara.ro

E-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr



Telefon: 0721246491

0336/106.365

Fax: 0336/109.281

Către :



Ministerul Sănătății
D-lui Nicolae Banciu, Ministrul



Prin prezența vă înaintăm observațiile Federatiei „Solidaritatea Sanitară” din România la Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei centrale de arbitraj și a procedurii arbitrale de soluționare a litigiilor dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate

Federatia „Solidaritatea Sanitară” din România este interesată de introducerea normalității în relațiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate, aceasta fiind o condiție esențială pentru buna finanțare a unităților sanitare publice, respectiv pentru creșterea calității serviciilor medicale și pentru creșterea calității vieții profesionale a lucrătorilor din Sănătate. În acest sens, acțiunile noastre pentru înființarea unei autorități independente care să judece în mod obiectiv relațiile dintre cele două părți au debutat încă din anul 2005, constituind o constantă a strategiei noastre. De-a lungul celor aproape 10 ani ne-am pronunțat în mod constant atât împotriva atitudinilor abuzive ale Casei de Asigurări de Sănătate, care afectează în mod radical veniturile unităților sanitare (și, prin asta, capacitatea acestora de a asigura serviciile medicale necesare și un nivel adecvat de salarizare a personalului), cât și împotriva atitudinii unora din unitățile sanitare (publice și private) care fraudează sistemul de asigurări sociale de sănătate în dauna unităților afilate în competiție, a pacienților și a salariaților.

Observațiile Federăției „Solidaritatea Sanitară” din România la Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei centrale de arbitraj și a procedurii arbitrale de soluționare a litigiilor dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate

Pentru a înțelege impactul pe care-l are politica incorrectă a CNAS față de spitalele publice este relevant să vedem studiul furnizat de Hospital Consulting pe această temă.¹ Este evident că în ceea mai mare parte datorii către spitale sunt rezultatul absenței unei Comisii obiective de arbitraj. Dacă spitalele ar fi încasat acești bani atât pacienții cât și salariații ar fi dus-o mai bine.

Din punctul nostru de vedere Comisia de arbitraj trebuie să fie o instituție independentă, care să garanteze obiectivitate și imparțialitate în relația dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate. Subordonarea ei față de conducerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nu răspunde în mod clar acestei necesități esențiale pentru funcționarea unei astfel de instituții.

Una din condițiile importante pentru asigurarea unei funcționări obiective o reprezintă existența unor experti/arbitri independenți de părțile afilate în conflict. Din textul proiectului de lege se poate observa cu ușurință că nu se va realiza acest lucru în condițiile în care arbitrii sunt de fapt nominalizați de către organisme care fie sunt direct implicate în conflict (CNAS) fie de către organizații care au reprezentanți în consiliile de administrație ale majorității unităților aflate de cealaltă parte a conflictului (ex. Colegiul Medicilor are reprezentanți în toate consiliile de administrație ale unităților sanitare publice).

Avgând în vedere aceste motive și pe cele expuse mai jos, în critica unor părți ale textului de lege, considerăm necesară reașezarea proiectului de lege pe alte principii, respectiv respingerea lui în forma actuală.

Textul proiectului	Textul propus	Propunerile și observațiile Federăției „Solidaritatea Sanitară” din România
ART. 1 (1) Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare (CNAS) organizează împreună cu Colegiul Medicilor din România (CMR), Colegiul Farmaciștilor din România, denumit în continuare (CFR) și Colegiul Dentiști din România, denumit în	<i>Deoarece proiectul de lege trebuie așezat pe totul alte principii, nu considerăm relevanță prezentarea unor texte alternative,</i>	Este evidentă incompatibilitatea între componența comisiei raportată la organismele profesionale, având în vedere că organismele profesionale au membri de drept în consiliile de administrație ale unităților sanitare publice. Este evident de asemenea conflictul de interes dintre CNAS și Comisia de arbitraj, în condițiile în care CNAS este

¹ Studiul poate fi găsit la adresa : <http://www.med-farm.ro/archiva/sistemul-spitalicesc-intre-pierderi-si-nevoia-de-schimbare/>.

<p>continuare (CMDR) în temeiul art. 298 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și în condițiile prezentului regulament, Comisia centrală de arbitraj.</p>	<p><i>la acest moment fiind necesară stabilirea de principiilor funcționare, în funcție de care trebuie organizat textul proiectului de lege.</i></p> <p>una din părțile conflictului.</p> <p>Din acest motiv solicităm oportun ca organizarea comisiei de arbitraj să se bazeze pe experti independenți, care să facă parte dintr-o listă specială.</p> <p>Comisia centrală de arbitraj trebuie organizată în subordinea unei alte instituții (ex. CoNAS) sau a MS, procedurile garantându-i autonomia și obiectivitatea. În acest sens, participarea federațiilor reprezentative din Sănătate în calitate de observatori ar putea întări obiectivitatea.</p> <p>Pentru aceste motive nu putem propune un text, fiind necesară reformularea întregului proiect.</p> <p>Considerăm că este necesară aplicarea regulilor care guvernează listele de experti ale instanțelor, părțile implicate în litigiu având fiecare posibilitatea de a selecta un număr egal de experti dintr-o listă de experti independenți.</p> <p>Numirea arbitrilor nu respectă criteriul competenței și al specializației (spre exemplu, arbitrii propuși de Colegiul Farmaciștilor se vor pronunța în probleme ce țin de contractele spitalelor).</p> <p>Condițiile pe care trebuie să le îndeplinească experții, în formularea textului de lege, nu au legătură cu principiul competenței. Fie se judecă aspectele contractuale, și atunci sunt necesari experti în astfel de contracte din sectorul sanitar (fapt care nu este asigurat de un medic, de un economist sau de către un jurist care au 5 ani în specialitatea studiilor dar nu au nicio legătură cu activitatea de contractare cu CNAS și de monitorizare/implementare a</p>
<p>ART. 3 (1) Poate fi numit arbitru de către CNAS, CMR, CFR și CMDR orice persoană fizică de cetățenie română, cu domiciliul în România, cunoaște limba română, are capacitate deplină de exercițiu al drepturilor sale, este licențiată în drept, în economie sau în medicină, se bucură de o bună reputație și are experiență profesională de cel puțin 5 ani în specialitatea studiilor.</p> <p>(2) În aceleași condiții, pentru fiecare arbitru va fi numit câte un membru supleant.</p> <p>(3) Arbitrii sunt independenți și imparțiali în îndeplinirea atribuțiilor lor, nu sunt reprezentanții părților și sunt datorii să asigure respectarea drepturilor părților referitoare la soluționarea litigiilor civile în ceea ce privește dreptul la apărare, egalitatea de tratament, contradictorialitatea, dreptul de dispoziție, buna credință.</p>	

<p>(4) CNAS, CMR, CFR și CMDR sau orice altă persoană juridică ori persoană fizică nu are dreptul să intervină ori să influențeze în vreun mod activitatea comisiei privind luarea hotărârilor.</p> <p>(5) În orice stadiu al litigiului comisia va încerca soluționarea litigiului pe baza întelegerii părților, cu respectarea dispozițiilor legale aplicabile în cauză.</p>	<p>Si la acest punct este evidentă necesitatea reformulării principiilor care guvernează acest proiect de lege.</p>	<p>Având în vedere că 50% dintre experți sunt numiți de către CNAS este evident că această instituție poate bloca deciziile nefavorabile ei.</p>
<p>ART. 4 (1) Comisia este formată din 6 arbitri. Trei arbitri sunt numiți de CNAS, și câte un arbitru numit de către CMR, CFR și CMDR. Președinte al comisiei va fi desemnat din rândul arbitrilor pe baza voturilor acestora.</p>	<p>ART. 5 (1) Pe lângă comisie funcționează un secretariat tehnic, a cărui compoziție se aproba prin ordin al președintelui CNAS.</p> <p>(2) CNAS va asigura secretariatul comisiei din cadrul personalului propriu.</p>	<p>Modul de organizare evidențiază faptul că această comisie este a CNAS, fapt anormal în condițiile în care CNAS va avea inevitabil calitatea de parte a litigiilor. În acest sens trebuie reținute și prevederile art. 28 (<i>Hotărârea se ia cu unanimitate de voturi sau, în caz de dezacord, cu majoritate. Arbitrul care a avut o altă părere își va redacta și semna opinia separată, cu arătarea considerentelor pe care aceasta se sprijină.</i>), care demonstrează că fără acordul arbitrilor numiți de către CNAS nu se poate decide nimic, fiind imposibilă majoritatea.</p> <p>Finanțarea funcționării comisiei de arbitraj de către CNAS evidențiază și ea dependența acestei instituții de către una din părțile litigiului, respectiv lipsa ei de obiectivitate.</p>

arbitri/membri supleanți în cuantum de 15%, iar pentru membri secretariatului tehnic indemnizația de ședință în cuantum de 10% din indemnizația președintelui CNAS.	
---	--

Deoarece o bună parte din textul proiectului reprezintă preluări ale unor întregi fragmente din codul de procedură civilă, nu ne oprim asupra lor.

Cu deosebită stimă,

