



Parlamentul României

Camera Deputaților

Grupul Parlamentar al Alianței pentru Unirea Românilor

ÎNTREBARE

Către: Ministerul Sănătății, în atenția domnului Ministru Alexandru Florin Rogobete

De către: Deputat A.U.R., Cristina Emanuela Dascălu, circumscripția electorală nr. 24 Iași

Obiectul întrebării: Eliminarea priorității la investigații medicale pentru pacienții cronici și restrângerea accesului la servicii medicale pentru persoanele neasigurate

Stimate Domnule Ministru,

Începând cu această lună, sistemul public de sănătate din România introduce, prin decizie administrativă a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, reguli noi care afectează grav accesul pacienților la investigații medicale esențiale. Concret, pacienții cronici nu mai beneficiază de termenul maxim de 5 zile pentru efectuarea analizelor și investigațiilor necesare monitorizării bolii, acestea urmând a fi realizate doar „în limita fondurilor disponibile”. În același timp, persoanele care au rămas neasigurate sunt reduse la un pachet minimal de servicii, insuficient pentru prevenție, diagnostic precoce sau tratament adecvat.

Această schimbare transformă, în mod inacceptabil, lipsa fondurilor într-un criteriu de selecție medicală, cu efecte directe asupra vieții și sănătății pacienților vulnerabili, încălcând principiul accesului echitabil la servicii medicale garantat de Constituția României și de legislația în vigoare.

Sănătatea nu poate fi tratată ca o cheltuială facultativă și nici condiționată de execuții bugetare defectuoase.

Statul are obligația morală și constituțională de a proteja viața și demnitatea fiecărui cetățean.

Având în vedere toate aceste aspecte, vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări:

1. Care este temeiul legal și bugetar al deciziei de eliminare a termenului de 5 zile pentru investigațiile medicale destinate pacienților cronici?

2. Ce evaluare de impact a realizat Ministerul Sănătății privind riscurile medicale, sociale și economice generate de întârzierea diagnosticelor și a monitorizării bolilor cronice?

3. Ce măsuri are în vedere Ministerul pentru a asigura finanțarea predictibilă a analizelor și investigațiilor medicale, astfel încât pacienții cronici să nu devină „dependenți de disponibilitatea fondurilor” de la o lună la alta?

4. Cum justifică Ministerul restrângerea accesului persoanelor neasigurate la doar servicii medicale minime, în condițiile în care prevenția și diagnosticarea timpurie sunt recunoscute ca fiind mai puțin costisitoare decât tratamentele tardive?

5. Aveți în vedere corectarea a acestor măsuri și revenirea la un sistem care pune pacientul, nu deficitul bugetar, în centrul politicilor publice de sănătate?

Solicit răspuns în scris și oral, în termenul prevăzut de lege.

Vă mulțumesc!

Deputat A.U.R. Iași,
prof.univ.dr. Cristina - Emanuela Dascălu