

EXPUNERE DE MOTIVE

În fiecare spital există cazuri medicale la care cheltuielile efectuate cu anumiți pacienți sunt extreme de scumpe. Aceasta se datorează diagnosticului și tratamentului necesar.

Casele de asigurări de sănătate plătesc aceste cazuri la un tarif stabilit prin norme, care nu acoperă cheltuiala efectiv realizată.

Conform legislației în vigoare, actul medical nu poate fi refuzat pe motiv de lipsa de finanțare.

În aceste condiții, la apariția unor astfel de cazuri (care sunt plătite de către casele de asigurări de sănătate la același tarif ca și restul cazurilor) se creează un dezechilibru în bugetul spitalului având în vedere diferența extrem de mare între valoarea decontată de casele de asigurări și cheltuiala efectivă pentru un astfel de pacient.

Se impune a fi lăuată o măsură care să acopere cel puțin parțial această cheltuială, care diferă de celelalte prin valoarea sa ridicată. Astfel, casele de asigurări de sănătate ar putea deconta spitalelor 50% din contravaloarea serviciilor medicale pentru fiecare caz la care cheltuiala efectivă depășește 10.000 lei.

DEP. TUDOR CIUHODARU

