



7.2.2024

COMUNICARE CĂTRE MEMBRI

Subiect: Petiția nr. 0737/2023, adresată de Gheorghe Cosmin Theodor, de cetățenie română, privind rata ridicată de mortalitate infantilă în România

1. Rezumatul petiției

Petiționarul atrage atenția asupra ratei crescute de mortalitate infantilă în România, subliniind că maternitățile se confruntă cu o situație foarte dificilă din cauza lipsei echipamentelor medicale de bază și specifice, astfel încât nu pot asigura asistență medicală adecvată, mai ales în cazul nou-născuților prematuri. El afirmă că vina pentru lipsa spațiilor și a echipamentelor revine Ministerului Sănătății și directorilor de spitale și solicită Uniunii Europene o poziție clară privind modul în care gestionează situația autoritățile din România.

2. Admisibilitate

Declarată admisibilă la 15 noiembrie 2023. Comisia a fost invitată să furnizeze informații [articolul 227 alineatul (6) din Regulamentul de procedură].

3. Răspunsul Comisiei, primit la 7 februarie 2024

Petiția

Petiționarul reclamă situația dotărilor tehnologice (susținând că există o lipsă acută de echipamente medicale necesare) în maternități și în secțiile de neonatologie și, în consecință, un acces inadecvat la îngrijire medicală pentru nou-născuții prematuri și pentru sugari. Petiționarul face referire la indicatorul mortalității infantile ca indicator pentru dezvoltarea socioeconomică a populației, dar și ca indicator pentru dezvoltarea sectorului asistenței medicale. El susține că, din cauza anilor în care investițiile în infrastructură și în tehnologie pentru maternități și pentru secțiile de neonatologie au fost insuficiente, indicatorul mortalității infantile s-a înrăutățit în România în ultimii ani. Petiționarul solicită o poziție clară a UE cu

privire la modul în care autoritățile române gestionează declinul demografic, dar și poziția UE cu privire la ineficiența Ministerului Sănătății din România în ceea ce privește asigurarea unor investiții adecvate pentru maternități și pentru secțiile de neonatologie.

Observațiile Comisiei

Conform datelor EUROSTAT din 2021, România a înregistrat a doua cea mai ridicată rată de mortalitate infantilă din UE (5,2 decese la 1 000 de născuți vii, mult mai mare decât media UE (3,2 decese la 1 000 de născuți vii), în pofida faptului că este unul dintre statele membre ale UE cu o reducere semnificativă a mortalității infantile începând din 2011 (9,4 decese la 1 000 de născuți vii în 2011). Între 2011 și 2021, România a înregistrat progrese semnificative în reducerea mortalității infantile cu 44,7 %, depășind rata de reducere la nivelul UE (care a fost de 15,8 % în același interval de timp), dar mai sunt încă multe de făcut.

Începând din 2002, sistemul public de sănătate pentru nou-născuți din România a fost reorganizat pentru a îmbunătăți calitatea asistenței medicale. România a acordat o prioritate deosebită asistenței medicale pentru mame și copii, adoptând un program național de sănătate pentru femei și copii pentru perioada 2014-2020. Acest lucru este de asemenea evident prin acoperirea oferită de sistemul de asigurări de sănătate guvernamental anumitor grupuri de populație, cum ar fi femeile însărcinate și copiii, precum și prin multiplele protocoale naționale pentru îngrijirea acestor grupuri. De asemenea, au fost utilizate mai multe linii de finanțare pentru investiții (cum ar fi un împrumut din partea Băncii Europene de Investiții – o parte din fonduri au fost utilizate pentru investiții în îmbunătățirea infrastructurii și a bazei tehnologice pentru maternități) în cadrul obiectivelor Proiectului reforma sectorului sănătății – faza a II-a – APL II pentru România, în scopul furnizării de servicii mai accesibile, de o calitate sporită și cu rezultate mai bune în materie de sănătate pentru persoanele care au nevoie de asistență medicală maternală și neonatală, precum și de asistență medicală de urgență¹. Potrivit articolului 168 alineatul (7) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene², autoritățile naționale sau regionale ale statelor membre sunt responsabile în ceea ce privește definirea politicii lor de sănătate, precum și stabilirea condițiilor privind organizarea și prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală.

Cu toate acestea, Comisia sprijină statele membre în consolidarea eficacității, accesibilității și rezilienței sistemelor lor de sănătate³. Acest sprijin este furnizat prin consiliere și recomandări în materie de politici, ca parte a procesului semestrului european, precum și prin furnizarea de informații și analize actualizate prin intermediul proiectului „Starea sănătății în UE”⁴. Scopul acestuia este de a furniza date comparabile și solide pentru elaborarea politicilor.

Recomandarea 2021/1004 a Consiliului de instituire a unei Garanții europene pentru toți copiii invită statele membre să garanteze accesul efectiv și gratuit la asistență medicală pentru toți copiii aflați în dificultate și să faciliteze depistarea și tratarea precoce a bolilor și a problemelor de dezvoltare, precum și monitorizarea în timp util pe parcursul perioadelor de vindecare. În luna octombrie a anului trecut, România a prezentat Comisiei planul său național de acțiune

¹ [Proiectele de dezvoltare: Health Sector Reform 2 Project \(APL #2\) - P078971 \(worldbank.org\)](#)

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012E/TXT&from=ro>

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0215>

⁴ https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/overview_ro

pentru punerea în aplicare a Garanției pentru copii, în care recunoaște deficiențele existente în ceea ce privește accesul la asistență medicală și se angajează să reducă mortalitatea evitabilă cu 20 % față de nivelul din 2021 pentru copiii de toate vârstele. Comisia va sprijini România în eforturile sale de punere în aplicare a acestui plan de acțiune. Comisia oferă, de asemenea, finanțare statelor membre pentru a-și consolida sistemele de sănătate prin intermediul mai multor instrumente, ca de exemplu: fondurile politicii de coeziune, Mecanismul de redresare și reziliență și programul EU4Health. În cadrul gestiunii partajate a fondurilor politicii de coeziune între Comisie și statele membre, autoritățile române sunt responsabile de stabilirea priorităților și de selectarea proiectelor specifice de infrastructură în domeniul sănătății. Textul programului, calendarul cererilor de propuneri și ghidurile solicitantului sunt publicate pe site-ul web al ministerului român⁵. Planul de redresare și reziliență al României oferă oportunități de finanțare semnificative pentru investiții în domeniul sănătății. Planul va contribui la modernizarea infrastructurii sistemului sanitar din România, la profesionalizarea gestionării asistenței medicale, la îmbunătățirea gestionării resurselor umane în domeniul asistenței medicale, la digitalizarea instituțiilor sanitare și la dezvoltarea infrastructurii digitale pentru serviciile de sănătate, inclusiv pentru telemedicină. Detalii privind planul, inclusiv componenta „Sănătate”, sunt publicate pe site-ul Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene⁶, iar cererile de propuneri sunt publicate pe site-ul Ministerului Sănătății⁷. Se preconizează că aceste investiții vor îmbunătăți accesibilitatea, eficiența din punctul de vedere al costurilor și reziliența sistemului de sănătate. Comisia Europeană va monitoriza îndeaproape punerea în aplicare a planului.

Concluzie

Potrivit articolului 168 alineatul (7) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE), organizarea și prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală sunt de competența autorităților naționale. Uniunea Europeană completează acțiunile statelor membre și încurajează cooperarea dintre acestea. Politicile UE sprijină statele membre să își consolideze sistemele de sănătate, prin schimburi de cunoștințe, asistență tehnică și sprijin financiar acordat prin intermediul diferitelor programe ale UE. Comisia raportează în mod regulat cu privire la performanța sistemelor naționale de sănătate în contextul semestrului european. Sprijinul în materie de politici este evidențiat în Raportul privind semestrul european 2023 pentru România⁸, într-o secțiune dedicată, anexa 16: Sănătatea și sistemele de sănătate. Anexa a evidențiat provocările și deficiențele sistemului de sănătate din România, precum și necesitatea de a pune în aplicare reforme și investiții care să se consolideze reciproc⁹. În plus, Comisia a emis recomandări specifice fiecărei țări adresate României în 2019 și 2020 pentru a îmbunătăți reziliența, accesul la asistență medicală și eficiența acesteia din punctul de vedere al costurilor, precum și accesibilitatea sistemelor sale de asistență medicală^{10 11}, ca parte a procesului semestrului european.

Comisia sprijină România în eforturile sale de a garanta accesul efectiv și gratuit la asistență medicală pentru toți copiii aflați în dificultate, în conformitate cu recomandarea privind Garanția europeană pentru copii. O serie de programe de finanțare ale UE, cum ar fi programul

⁵<https://mfe.gov.ro/minister/perioade-de-programare/perioada-2021-2027/autoritatea-de-management-pentru-programul-sanatate/>

⁶ <https://mfe.gov.ro/pnrr/>

⁷ <https://www.ms.ro/ro/de-interes/apeluri-pnrr-c12-sanatate/>

⁸ https://economy-finance.ec.europa.eu/system/files/2023-06/ip247_en.pdf

⁹ https://commission.europa.eu/system/files/2023-05/COM_2023_623_1_EN.pdf

¹⁰ eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:52019DC0523

¹¹ eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0523

EU4Health¹², Mecanismul de redresare și reziliență și fondurile politicii de coeziune, oferă oportunități de finanțare semnificative pe care România le poate utiliza pentru a-și consolida sistemul de sănătate și pentru a îmbunătăți calitatea asistenței medicale. De exemplu, Planul de redresare și reziliență al României, astfel cum a fost adoptat la 29 octombrie 2021, a alocat aproximativ 2,1 miliarde EUR pentru investiții menite să consolideze sistemul de sănătate și să sporească calitatea asistenței medicale, inclusiv pentru investiții specifice în unitățile de terapie intensivă pentru nou-născuți (etapa 376 din cadrul componentei 12 – Sănătate).

Aceste investiții în sistemul de sănătate vor fi completate cu o finanțare de aproximativ 5,9 miliarde EUR din perioada de programare 2021-2027 a politicii de coeziune a UE (inclusiv cofinanțarea din partea României). Prin intermediul acesteia, România intenționează să investească într-o serie de măsuri menite să îmbunătățească accesibilitatea, calitatea și reziliența sistemului său de sănătate. În cadrul priorității 1 din programul de sănătate specific finanțat din mai multe surse (FEDR, FSE+), sunt planificate investiții pentru îmbunătățirea sănătății materne și a nou-născuților/copiilor pentru grupurile vulnerabile (cu o alocare totală orientativă de 110 milioane EUR din FEDR și FSE+).

¹² https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_ro