



EUROPEAN UNION
EUROPEAN REGIONAL DEVELOPMENT FUND
INVESTING IN YOUR FUTURE!



GOVERNMENT OF ROMANIA



GOVERNMENT OF BULGARIA

Name of the operation:
**Coordinating and supporting the modernization
of the public health services in Dolj-Vratsa**

Main Objective of the operation:
**Improving cooperation capacity and efficiency of the public health
players in a CBC context, in Dolj - Vratsa**



Project value (ERDF): 1.260.558,48 EURO

BENEFICIARI:

БЕНЕФИЦИЕРИ:

BENEFICIARIES:

Consiliul
Județean Dolj



Окръжен съвет
Долж

Municipalitatea
Kozloduy



Община Козлодуй

Spitalul Clinic
Județean de Urgență
Craiova



Окръжна Болница
по Спешна
помощ Крайова

Administrația
Districtuală
Vratsa



Областна
Администрация
Враца

Începând cu data de 1 ianuarie 2007 România și Bulgaria au devenit state membre ale Uniunii Europene, în această calitate beneficiind de toate prestațiile sociale care se furnizează pe teritoriul statelor membre, inclusiv privind asigurările sociale de sănătate.

Asigurarea sănătății populației este obiectivul esențial al unui sistem sanitar.

Principalele obiective sunt creșterea nivelului de sănătate al populației și distribuirea echitabilă a serviciilor de asistență medicală.

От 1 януари 2007г. Румъния и България станаха държави-членки на ЕС, ползващи се от всички социални обезщетения, предоставяни на територията на държавите-членки, включително здравно осигуряване.

Осигуряване здравето на населението е основната цел на здравната система.

Основните цели са постигане здравеопазването на високо ниво и справедливо разпределение на здравните услуги.

Starting January 1, 2007, Bulgaria and Romania have become EU Member States, benefiting from all the social benefits provided in the territory of the Member States, including health insurance.

Ensuring the health of the population is the essential objective of a health system.

The main objectives are to increase the health level of the population and fair distribution of healthcare services.

Un sistem sanitar trebuie să corespundă aşteptărilor populaţiei, ceea ce implică respectul pentru individ (autonomie şi confidenţialitate) şi orientarea clientului (servicii prompte şi de calitate).

Structura sistemului de sănătate

În România, autoritatea sistemului de sănătate publică este Ministerul Sănătăţii, organ de specialitate al administraţiei publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului.

Directiile de sănătate publică judeţene sunt servicii publice deconcentrate, subordonate Ministerului Sănătăţii, care pun în aplicare politica şi programele naţionale de sănătate publică pe plan local iar în subordinea lor funcţionează unităţi sanitare publice de pe raza teritoriului arondat, cu excepţia unităţilor sanitare publice de interes naţional.

Една здравна система трябва да отговаря на очакванията на населението, което предполага уважение към индивида (автономия и поверителност) и ориентиране на клиента (бързи услуги и качество на техниката).

Структура на здравната система

В Румъния, Министерството на здравеопазването е специализираният орган на централната публична администрация, който е юридическо лице, подчинено на правителството.

Окръжните дирекциите по обществено здраве са децентрализирани обществени служби, подчинени на Министерството на здравеопазването, които изпълняват национални политики и програми за обществено здраве на местно ниво и ръководят лечебни заведения за обществено здраве на тяхната територия, с изключение на лечебни заведения от национален интерес.

Asanitary system must meet the expectations of the population, which implies respect for the individual (autonomy and confidentiality) and customer orientation (prompt and quality services).

Structure of the health system

In Romania, the authority of the public health system is the Ministry of Health, a specialized body of the central public administration, with legal personality, subordinated to the Government.

The county public health departments are decentralized public services subordinated to the Ministry of Health, which implement the national public health policy and programs at local level, and operate public health units within their territory, except public health facilities of national interest.

În Bulgaria, Ministerul Sănătății este organul de administrare în sectorul de sănătate, în subordinea Guvernului. Spitalele au fost transformate în societăți înregistrate conform Legii Comerțului sau Legii Cooperativelor și au statut de societăți comerciale în care se distribuie proprietatea asupra capitalului - peste 51% la stat prin Ministerul Sănătății și restul de procente distribuite către municipalități, în funcție de dimensiunea și numărul de municipalități din district.

În județul Dolj funcționează mai multe unități sanitare decât în județul Vratsa.

În județul Dolj cadrele medicale sunt în număr de 2688 iar în județul Vratsa sunt 644.

Finanțarea sistemului

În România, spitalele publice, dar și spitalele private, furnizează servicii medicale decontate din asigurările sociale de sănătate prin CNAS și Ministerul Sănătății - România.

В България, Министерството на здравеопазването е управляващият орган в здравния сектор, подчинен на правителството. Болниците са преобразувани в дружества, регистрирани по Търговския закон или в Закона за кооперациите и имат статут на търговски дружества, в които се разпределя собствеността върху капитала - над 51% към държавата чрез Министерството на здравеопазването, а останалият процент се разпределя на общините в зависимост от размера и броя общини в областта.

В окръг Долж функционират повече здравни заведения, отколкото в окръг Враца.

В област Додж медицинският персонал наброява 2688, а в окръг Враца има 644 души.

Финансиране на системата

В Румъния обществените болници, но и частните болници, осигуряват здравна помощ, възстановена от здравно осигуряване чрез Национална Здравно-осигурителна Каса (CNAS) и Министерството на здравеопазването - Румъния.

In Bulgaria, The Ministry of Health is the administration body in the health sector, subordinated to the Government. Hospitals have been transformed into companies registered under the Trade Law or the Law of Cooperatives and have the status of commercial companies in which the ownership of capital is distributed - over 51% to the State through the Ministry of Health and the remaining percentage distributed to municipalities, according to the size and number of municipalities in the district.

In Dolj County there are more health facilities than in Vratsa district.

In Dolj county the medical staff totals 2688 members and in Vratsa district there are 644.

Funding the system

In Romania, public hospitals, as well as private hospitals, provide healthcare services reimbursed from health insurance through the CNAS (National House of Social Insurance) and the Ministry of Health - Romania.

În Bulgaria, de asemenea, spitalele li se decontează serviciile medicale furnizate prin CNAS/NZOK și Ministerul Sănătății.

În România contribuțiile la asigurările de sănătate reprezintă 10.7% din salariul unui contribuabil iar în Bugaria 8%.

Ambele sisteme de asigurări sociale din cele două țări funcționeaza din anul 1998.

Cadrul legislativ național e diferit pentru că e vorba de state diferite, dar având în vedere că ambele state sunt parte din Uniunea Europeană respectă legislația europeană în materie.

В България, също така на болниците се възстановяват медицинските услуги, предоставяни чрез НЗОК и Министерството на здравеопазването.

В Румъния вноските за здравно осигуряване представляват 10,7% от заплатата на данъкоплатците, а в България са 8%.

И двете осигурителни системи в двете страни действат от 1998 г. насам.

Националната законодателна рамка е различна, тъй като са различни държави, но като се има предвид, че и двете държави са част от Европейския съюз, те спазват европейското законодателство в тази област.

In Bulgaria, hospitals are also reimbursed for the healthcare services provided through CNAS/ NZOK and the Ministry of Health.

In Romania contributions to health insurance represent 10.7% of a taxpayer's salary in Bugaria 8%.

Both social insurance systems in the two countries have been in operation since 1998.

The national legislative framework is different because they are different countries, but considering that both States are part of the European Union, they comply with the European legislation in this field.

În ambele țări funcționează procedura prin Formularul E-112 care dă dreptul pacientului de a avea acces la servicii de sănătate în țările europene.

Statul român decontează tratamentul românilor în străinătate.

Astfel, prin CNAS orice cetățean român asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România poate beneficia de servicii de asistență medicală în Uniunea Europeană (UE) pe baza cardului european de asigurări sociale de sănătate care este valabil șase luni.

Modalitatea de internare

Modalitatea de internare e diferită, în sensul că în România internarea poate fi spitalizare continuă cu o durată de peste 24 ore și spitalizare de zi cu o durată de maximum 12 ore.

В двете страни процедурата се осъществява чрез формуляра E-112, който дава право на пациента да получава здравни услуги в европейските страни.

Румънската държава възстановява третирането на румънците в чужбина.

По този начин чрез CNAS всеки румънски гражданин, осигурен в румънската здравноосигурителна система, може да се възползва от здравните услуги в Европейския съюз (ЕС) въз основа на Европейската здравноосигурителна карта, която е валидна за шест месеца.

Начин на хоспитализация

Начина на хоспитализация е различен, в Румъния хоспитализацията може да бъде непрекъсната с продължителност над 24 часа и дневна хоспитализация до максимум 12 часа.

In both countries, the E-112 Form procedure applies, which entitles the patient to access healthcare services in European countries.

The Romanian State reimburses the treatment of Romanians abroad.

Thus, through CNAS, any Romanian citizen insured in the Romanian health insurance system can benefit from healthcare services in the European Union (EU) on the basis of the European Health Insurance Card which is valid for six months.

Modality of admission

The modality of admission is different, in the sense that in Romania hospitalization may be continuous hospitalization with a duration of over 24 hours and day hospitalization of up to 12 hours.

În Bulgaria internarea se face pe baza unui standard numit *cale clinică* și este reglementată de către Ministerul Sănătății.

Fiecare boală are codul ei specific care trebuie completat în documentele de internare.

Bolile cardiovasculare reprezintă prima cauză de morbiditate și mortalitate atât în România, cât și în Bulgaria.

Pe teritoriul celor două județe nu există o clinică de cardiologie intervențională și chirurgie cardiacă care să ofere pacienților cardiaci posibilitatea de a se trata.

В България хоспитализацията става на базата на стандарт наречен *клинична пътека* и е регламентиран от Министерството на здравеопазването.

Всяка болест има своя специфичен код, който трябва да бъде попълнен в документите за приемане.

Сърдечно-съдовите заболявания са първата причина за заболяемост и смъртност както в Румъния, така и в България.

На територията на двата окръга няма интервенционна кардиологична клиника и сърдечна хирургия, за да се даде на сърдечно болните пациенти възможност да бъдат лекувани.

In Bulgaria admission is based on a standard called a “clinical pathway” and is regulated by the Ministry of Health.

Each disease has its specific code to be filled in the admission papers.

Cardiovascular diseases is the first cause of morbidity and mortality both in Romania and in Bulgaria.

On the territory of the two counties there is no interventional cardiology clinic and cardiac surgery to give cardiac patients the opportunity to be treated.

Spitalele existente au nevoie de servicii de sănătate de specialitate, precum și de o aparatură modernă.

În cazul în care se stabilește o conexiune de sistem în timp real între o unitate medicală bulgară și o unitate medicală română, tratamentul pacienților va fi mai eficient, deoarece este posibil ca medicii să interacționeze direct referitor la caz, precum și să discute rezultatele de imagistică și datele de diagnosticare ale pacientului.

Concluzia este că ambele părți ar trebui să aibă o unitate medicală care să răspundă nevoilor populației, care să se concentreze asupra bolilor cardiovasculare și, mai precis, asupra cardiologiei invazive, dotată cu echipamente moderne corespunzătoare.

Съществуващите болници се нуждаят от специализирани здравни услуги, както и от съвременно оборудване.

Ако се създаде системна връзка в реално време между българско медицинско заведение и румънско медицинско заведение, лечението на пациентите ще бъде по-ефективно, тъй като лекарите могат да взаимодействат директно по определен случай и да обсъдят резултатите от образната диагностика на пациентите.

Заклучението е, че и двете страни трябва да имат медицинско заведение, което да отговаря на нуждите на населението, като се съсредоточава върху сърдечно-съдовите заболявания и по-точно върху инвазивната кардиология, оборудвана с модерна апаратура.

Existing hospitals need specialized healthcare services as well as modern equipment.

If a real-time system connection is established between a Bulgarian medical unit and a Romanian medical unit, the treatment of patients will be more effective as physicians may interact directly with the case, as well as discuss the imaging results and patient diagnostic data.

The conclusion is that both sides should have a medical unit that responds to the needs of the population, focusing on cardiovascular diseases and more precisely on invasive cardiology, equipped with appropriate modern equipment.

Cu toate că există dificultăți de comunicare între cetățenii celor două zone, Dolj și Vratsa, există totuși și anumite avantaje: tinerii vorbesc engleza fluent; de-a lungul fluviului Dunărea trăiește așa-numita etnie vlahă, care vorbește limba română arhaică.



Având în vedere faptul că de ambele părți ale frontierei atât în România, cât și în Bulgaria, principalele cauze ale mortalității sunt bolile cardiovasculare, trebuie încurajate autoritățile locale și profesioniștii din sănătate să transmită propuneri legislative privind adaptarea sistemelor publice de sănătate pentru pacienții din zona transfrontalieră să aibă acces la servicii medicale pentru afecțiuni cardiovasculare (chirurgie cardiovasculară și cardiologie intervențională) atât în țara de origine, cât și în cea învecinată.

Въпреки че съществуват комуникационни затруднения между гражданите на двата региона - Долж и Враца, има и някои предимства: младите хора говорят добре английски; По поречието на река Дунав, живеят така наречените етнос влахи, които говорят архаичен румънски език.



Като се има предвид, че и от двете страни на границата, както в Румъния, така и в България, основните причини за смъртността са сърдечно-съдовите заболявания, местните органи и здравните специалисти следва да бъдат насърчавани да представят законодателни предложения за адаптиране на системите за обществено здравеопазване, така че пациентите в трансграничния регион да имат достъп до сърдечно-съдови здравни услуги (сърдечно-съдова хирургия и интервенционна кардиология) както в собствената държава, така и в съседната страна.

Although there are communication difficulties between the citizens of the two regions, Dolj and Vratsa, there are also some advantages: young people speak English fluently; along the river Danube lives the so-called Vlach ethnic group, which speaks archaic Romanian.



Given that on both sides of the border, both in Romania as well as in Bulgaria, the main causes of mortality are cardiovascular diseases, local authorities and health professionals should be encouraged to submit legislative proposals on adapting public health systems for patients in the cross-border area to have access to cardiovascular diseases healthcare services (cardiovascular surgery and interventional cardiology) both in the country of origin as well in the neighboring country.

Dolj County Council
19, Unirii Street,
Craiova, Dolj County, post code: 200585
Phone/fax: +40251.408.245



Project: “Coordinating and supporting the modernization
of the public health services in Dolj-Vratsa”

Editor of the material: Dolj County Council

Date of publishing: February 2018

“The content of this material does not necessarily represent
the official position of the European Union.”