



**Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF)**  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



**Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală (SNMF)**  
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București  
Fax +40213154656

## Comunicat de presă

---

Astăzi, 25.02.2011, FNPMF și SNMF au răspuns invitației CNAS de a purta discuții pe marginea proiectului de norme la Contractul Cadru pentru anii 2011-2012.

Mandatul echipei de negociere, condusă de dr. Doina Mihăilă, președinte FNPMF, a fost clar stabilit la ședința comună din 12 februarie 2011 – se negociază integral pachetul legislativ emis de minister începând cu Hotărârea de Guvern pentru aprobarea Contractului-Cadru pentru anii 2011-2012 și terminând cu proiectele aflate expuse pe pagina de web a CNAS și MS, conform legii privind transparența decizională.

Delegația CNAS a fost condusă de dl. președinte Lucian Duță iar cea a Ministerului Sănătății de către dl. secretar de stat Raed Arafat.

Discuțiile s-au axat pe problemele majore legislative. Conform protocolului semnat în 7 aprilie 2010, organizațiile reprezentative ale medicilor de familie ar fi trebuit consultate înainte de inițierea unor asemenea acte legislative, lucru ignorat de Ministerul Sănătății. Inițial reprezentanții MS și CNAS au fost relativ deschiși consultărilor, fiind dispuși să revină pe unele aspecte legate atât de drepturile pacienților cât și de cele ale medicilor. Punctele rămase însă în litigiu au fost mai numeroase, discuțiile blocându-se definitiv în momentul în care dl președinte Lucian Duță a oferit un ultimatum – fie medicii de familie concep până marți, 1 martie 2011, un set de norme dar cu 3 condiții: să menținem raportul 50/50, să ne încadrăm în bugetul actual și să rămână bugetul orientativ la medicamente, fie va scrie o declarație de presă în care să arate că doar finanțarea este problema cheie și că dorim doar mai mulți bani. Am refuzat să cedăm la acest șantaj și am declarat închise negocierile.

În încheiere dl Raed Arafat a reiterat oferta Ministerului Sănătății. Noi, medicii de familie, ne exprimăm în continuare disponibilitatea de a rezolva criza în care zelul legislativ al ministerului a aruncat medicină de familie, suntem deschiși la discuții și ne exprimăm speranța că Ministerul Sănătății și CNAS vor găsi soluții la problemele majore ridicate de noi.

Cu stimă,

Președinte FNPMF  
Dr. Doina Mihăilă

Președinte SNMF  
Dr. Rodica Tănăsescu

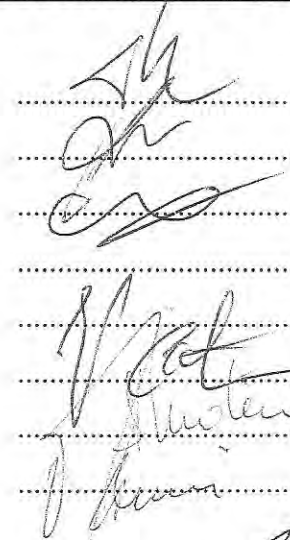


PROCES VERBAL

incheiat in data de 25.02.2011, in urma intalnirii avand ca obiect discutarea Proiectului de Norme metodologice pentru anul 2011 de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2011-2012


**Federatia Nationala a Patronatelor Medicilor de Familie si Societatea Nationala de Medicina Familiei:**

- Dr. Doina Ileana Mihaila – presedinte FNPMF
- Dr. Simona Schnellbach - vicepresedinte SNMF
- Dr. Adrian Gram – vicepresedinte FNPMF
- Dr. Sopov Simona – vicepresedinte SNMF
- Dr. Mariana Parcalabu – presedinte PMFB, FNPMF
- Dr. Petrencic Catalin – presedinte PNMF filiala Calarasi
- Av. Alecsandru Mateescu Basarab – av. FNPMF
- Av. Oana Gransari – av. FNPMF



**Ministerul Sanatatii:**

- Dr. Raed Arafat – Subsecretar de Stat M.S.
- Dr. Calin Alexandru
- Dr. Marieta Bardut
- Dr. Mihaela Bardos
- Dr. Covlescu Marius
- Ing. Slavu Benon



**Casa Nationala de Asigurari de Sanatate:**

- Dr. Nicolae Lucian Duta – Presedinte CNAS
- Dr. Dorin Ionescu – Director general CNAS
- Dr. Marius Octavian Filip – Director General Adjunct – Medic Sef
- Ec. Leana Stoea – Director General Adjunct
- Ec. Liliana Lukacs – Director DRNC
- Ec. Victoria Eremia – Director DS
- Cons. juridic Liliana Mihai – Director DJCAI
- Cons. jur. Valentina Diaconu



**I. Referitor la reglementarile Contractului-cadru aprobat prin H.G. nr. 1389/2010:**

Reprezentantii medicilor de familie nu sunt de acord cu urmatoarele prevederi ale Contractului-cadru pentru anii 2011-2012 aprobat prin HG 1389/2010:

1. **Bugetul orientativ** pentru prescriere de medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu

argumente aduse:

- nu este etic pentru pacienti



- este restrans dreptul asiguratilor de a beneficia de medicamente gratuite si compensate
- se vor aglomera cabinetele medicale in primele zile ale lunii – din teama asiguratilor de a nu mai beneficia de medicamente
- afecteaza relatia medic – pacient

Reprezentantii CNAS si MS precizeaza ca bugetul orientativ nu este obligatoriu, acesta fiind un instrument de analiza si evaluare a consumului de medicamente si modului de prescriere al acestora. Se precizeaza ca acesta nu restrictioneaza prescrierea de medicamente de catre medicii de familie si nu creeaza responsabilizarea acestora cu privire la depasirea unui anumit plafon la nivel de prescripor; eventualele depasiri nu presupun aplicarea unor sanctiuni.

2. Art. 141 – solicita eliminarea acestui articol.

3. Nu sunt de acord cu valabilitatea Contractului-cadru pentru 2 ani, respectiv sa incheie contract pentru 2 ani.

Reprezentantii CNAS precizeaza ca durata Contactului-cadru este de 2 ani, Normele metodologice de aplicare a acestuia sunt anuale, bugetul este aprobat anual si potrivit acestora contractele incheiate intre medicii de familie si casele de asigurari de sanatate sunt anuale. In aceste conditii reprezentantii medicilor de familie renunta la obiectiunile legate de valabilitatea Contractului-cadru pentru 2 ani.

4. Procentele alocate pentru plata per capita si pentru plata pe serviciu de 50% - 50%, in conditiile in care numarul de servicii din plata pe serviciu sunt limitate.

Reprezentantii medicilor de familie propun modificarea acestora in 70% pentru per capita si 30% pentru plata pe serviciu si intreba de ce au fost modificate procentele de 60% pentru plata per capita si 40% pentru plata pe serviciu prevazute in proiectul initial de Contract-cadru (avizat de Consiliul de Administratie al CNAS) .

Presedintele CNAS precizeaza ca, urmare a angajamentelor Guvernului Romaniei asumate fata de FMI, au fost stabilite procentele de 50% pentru plata per capita si 50% pentru plata pe serviciu prin H.G. nr. 1389/2010 prin care a fost aprobat Contractul-cadru.

5. Nu sunt de acord cu editarea datelor din cardul national de asigurari sociale de sanatate argumentand ca:

- contractul incheiat cu casa de asigurari de sanatate are ca obiect furnizarea de servicii medicale si nu editarea de date pe cardul national,
- nu cunosc toate datele ce ar trebui inscrise pe card (ex: Rh, toate bolile cronice, etc.),
- aceasta activitatea nu se poate desfasura intimpul programului de activitate.

Totodata apreciaza ca cheltuielile cu informatizarea nu trebuie suportate de medicii de familie.



Legat de cheltuielile cu informatizarea reprezentantii CNAS precizeaza ca singurele cheltuieli ce trebuie suportate de medicii de familie sunt cele aferente cititorului de card si un abonament la internet.

## II. In ceea ce priveste asigurarea permanentei, reprezentantii medicilor de familie solicita:

- eliminarea obligativitatii de a participa la acordarea serviciilor in centrele de permanenta
- eliminarea sanctiunii fata de contractul incheiat cu casa de asigurari de sanatate pentru servicii in asistenta medicala primara ca urmare a nerespectarii unor obligatii din contractul incheiat pentru centrele de permanenta.

Totodata nu sunt de acord sa suporte din sumele reprezentand costul unei garzi si salariul personalului sanitar mediu.

Nu sunt de acord sa se asigure permanenta in cabinetul propriu de ceilalti medici cu care se asociaza pentru asigurarea permanentei (sustinand ca sunt distruse cabinetele medicale).

Reprezentantii medicilor de familie sustin ca nu refuza acordarea serviciilor in centrele de permanenta dar solicita ca aceasta sa nu fie obligatorie si sa fie prevazute alte conditii pentru acordarea acestora.

## III. Referitor la Proiectul de Norme metodologice de aplicare a Contractului-cadru:

Presedintele CNAS propune reprezentantilor medicilor de familie sa prezinte Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si Ministerului Sanatatii, pana miercuri 02.03.2011, o forma de Norme metodologice de aplicare a Contractului-cadru – **pentru segmentul de asistenta medicala primara**, pornind de la suma aprobata pentru asistenta medicala primara in Legea bugetului de stat, cu respectarea procentelor de 50% pentru plata per capita si 50% pentru plata pe serviciu si asigurarea accesului la servicii medicale a tuturor persoanelor inscrite pe listele medicilor de familie. Reprezentantii Ministerului Sanatatii sustin propunerea presedintelui CNAS.

Reprezentantii medicilor de familie solicita majorarea bugetului alocat asistentei medicale primare si nu sunt de acord cu propunerea mai sus mentionata de transmitere a unei forme de Norme metodologice de aplicare a Contractului-cadru – **pentru segmentul de asistenta medicala primara**.

Acestia sustin ca nu pot prezenta o forma de Norme metodologice de aplicare a Contractului-cadru fara a se majora bugetul alocat asistentei medicale primare. *si in conditiile unei legi platit*

*neutilizate si se garanteaza*  
Totodata, reprezentantii medicilor de familie solicita incheierea unui contract separat cu Ministerul Sanatatii pentru imunizari, in cadrul unui program distinct. Reprezentantii Ministerului Sanatatii precizeaza ca imunizarile pot fi transferate din plata per capita in plata pe serviciu.



Reprezentantii Ministerului Sanatatii au reintarit la sfarsitul sedintei urmatoarele aspecte discutate si pe parcursul derularii acesteia:

- costul cititorul de card sa nu fie suportat de medicii de familiesi si gasirea unei alte surse de finantare;

- bugetele orientative pentru prescriere de medicamente sunt orientative si nu sunt obligatorii;

- Ministerul Sanatatii poate accepta o solutie privind cresterea gamei de servicii efectuate de medicii de familie, in limita bugetului alocat asistentei medicale primare, astfel incat sa nu scada venitul medicilor de familie datorita unei game limitate de servicii pe care acestia le pot acorda;

- Ministerul Sanatatii este de acord inclusiv cu cresterea numarului de consultatii in limita bugetului aprobat pentru asistenta medicala primara, pentru a evita scaderea veniturilor medicilor de familie si pentru cresterea accesibilitatii pacientilor la serviciile medicale acordate de medicii de familie.

---

//

