



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



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București  
Fax +40213154656

Observații și propuneri privind **proiectul de Hotarare de Guvern pentru aprobarea normelor metodologice de aplicarea prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare**, afișat pe siteul [www.ms.ro](http://www.ms.ro), secțiunea Transparență decizională, în data de **1.08.2012**

Vă aducem la cunoștință că în conformitate cu Legea nr. 242/2010 pentru completarea Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică (inițiativă legislativă a guvernului), art. 11, alin (3), autoritățile sunt obligate să justifice în scris nepreluarea recomandărilor formulate și înaintate în scris de cetățeni și asociațiile legal constituite ale acestora.

\*\*\*

Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie și Societatea Națională de Medicina Familiei condamnă hotărât avalanșa de noutăți legislative ce afectează serios activitatea noastră profesională și funcționarea cabinetelor noastre, în detrimentul îngrijirii pacienților noștri.

Deși am fost asigurați în mod repetat că nu se vor lua decizii care ne privesc fără să fim consultați, iată ca s-au publicat modificări ale legii 95 și ale Contractului-Cadru asupra cărora nu am fost nici măcar anunțați și un proiect de norme care readuce în discuție amănunte privind problema editării și distribuției cardului de asigurat.

Dorim să menționăm de la început că noi nu suntem împotriva informatizării sistemului medical, dovada fiind implicarea noastră precoce și achiziționarea masivă de softuri de cabinet pentru că ne dorim și susținem o informatizare reală a sistemului. De asemenea, este de remarcat modul impecabil în care medicii de familie au preluat și proiectul rețetei electronice, deși reprezintă un efort suplimentar și multe disfuncționalități.

Informatizarea este însă un proiect al MS și CNAS, care nu se poate face pe munca, răspunderea și banii altuia! Am precizat în repetate rânduri atât foștilor cât și actualilor decidenți ai MS și CNAS că medicii de familie nu vor prelua aceasta nouă sarcină administrativă, cea a cardului de asigurat. Este un lucru cunoscut și acceptat că avem deja exagerat de multe acte birocratice de indeplinit. Toti miniștrii recunosc acest fapt, ne încarcă totuși cu acte birocratice suplimentare!! Până unde vom merge? Ținem să vă reamintim că există deja depusă o acțiune în justiție pe tema cardului.

Convingerea noastră este că datele necesare cardurilor se pot lua foarte ușor din softul SIUI în care raportăm lunar, de ani buni, toate serviciile, dar și toate diagnosticele pacienților.

Editarea și distribuția trebuie făcute de asigurator pentru asigurații săi, odată cu semnarea contractului de asigurare.

Argumentele pentru care afirmăm hotărât că **NU** vom prelua problema cardurilor sunt următoarele :

**A. Argumente ce țin de partea de legalitate a acestei acțiuni.**

- Distribuția cardurilor, în varianta preconizată de dumneavoastră, presupune introducerea unei terțe persoane între asigurator și asigurat, pentru un document oficial extrem de important, al doilea ca importanță după cartea de identitate.
- Editarea cardurilor presupune o mare responsabilitate (pentru munca de inscripționare), care nu ne aparține, pentru care nu avem competență și nici acreditarea legală.
- Atât editarea cât și distribuția nu constituie servicii medicale, nu pot face obiectul contractului cadru și pot face și obiectul unei soluții de neconstituționalitate conform articolelor din legea 95 care reglementează activitatea medicilor de familie.



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



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București  
Fax +40213154656

**B. Argumente ce țin de natura activității nemedicale legată de carduri**

- Editarea și distribuirea de carduri este o **activitate nemedicală**, administrativă.
- Contractele noastre cu asiguratorii sunt Contracte de prestări servicii medicale deci ar fi oricum necesar un contract separat (dupa consultări reale).
- Editarea și distribuirea de carduri vor afecta timpul alocat consultațiilor iar creșterea caracterului ultrabirocratic al activității noastre nu va fi apreciată de pacienți – în slujba cărora suntem toți!
- Din punct de vedere al calității actului medical, cardurile nu aduc nimic în plus! Pentru evidența calității de asigurat există un sistem informatic foarte complex ce poate fi îmbunătățit în continuare.
- Nefiind o activitate medicală, ci administrativă, apar probleme legate de asigurarea cu materialele și dotarea necesare (cad în sarcina beneficiarului – CNAS) dar și probleme legate de asigurarea securității locului de depozitare (cade tot în sarcina beneficiarului – CNAS).

**C. Argumente financiare**

- Banii ce ar fi acordați pentru editarea și distribuția cardurilor, ca și banii pentru rețeta electronică, sunt luați efectiv din banii deja alocați medicinei primare pentru plata serviciilor medicale acordate de medicii de familie, bani oricum insuficienți, care-și pun implicit amprenta asupra calității serviciilor medicale pe care le putem acorda și avem convingerea că acest lucru chiar nu se dorește. Acei 15%, care au fost promiși și trâmbițați de un an de zile au fost „economisiți”, adică deturnați de la plata serviciilor medicale, contrar afirmațiilor repetate ale miniștrilor sănătății și a fostului președinte CNAS.
- suma acordată pentru această activitate trebuie să acopere timpul suplimentar cheltuit de medic pentru acest lucru – echivalentul a 15 minute din timpul normal de lucru (valoarea unei consultații) indexat cu 50%, pentru că reprezintă timp suplimentar, peste cele 7 ore contractate pentru servicii medicale.
- suma alocată trebuie să includă și TOATE cheltuielile legate de card și e-rp, fiind vorba de un proiect al MS și CNAS.
- Conform Legii 95/2006 cu modificările și completările ulterioare, Cap. IV Art. 252. - (1) Plata furnizorilor de servicii medicale poate fi: a) în asistența medicală primară și de specialitate ambulatorie, prin tarif pe persoană asigurată, tarif pe serviciu medical; Prin urmare, fondul alocat asistenței medicale primare din FNUASS nu poate suporta și alte decontări.

În concluzie, dorim să vă asigurăm ca medicii de familie își vor respecta obligația de a oferi servicii **medicale** pacienților în spiritul creșterii calității acestora și **NU** vor accepta alte încărcări administrative, care nu sunt responsabilitatea noastră.

Cu stimă,

Președinte FNPMF  
**Dr. Doina Mihăilă**



Președinte SNMF  
**Dr. Rodica Tănăsescu**

