



Comunicat de presă

Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF) și Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF) sunt îngrijorate de avalanșa agresivă și abuzivă asupra stabilității cabinetelor noastre și asupra siguranței accesului la servicii medicale și tratament ale pacienților.

În această perioadă, multor medici de familie li se împruță sume imense în mod ilegal și imoral, deși se recunoaște că aceștia nu au nici o vină. CNAS recunoaște că sunt imputări care nu au la bază o fraudă sau o greșeală a medicilor, ci legislația ambiguă în vigoare. Singura „greșeală” a medicilor este aceea că au oferit servicii în Centrele de Permanență conform contractelor lor, sau că au dat rețetele strict necesare pacienților, conform nevoilor medicale ale acestora, medicul fiind mai aproape de pacient decât sistemul medical.

- 1. Centrele de Permanență.** Medicilor de familie li se împruță sume absurde, doar pentru că a decis Curtea de Conturi că legislația este contradictorie. Deși CNAS a acționat în justiție Curtea de Conturi, deși nu există nici un prejudiciu material, medicii primesc notificări cu imputări incredibile. Asta în condițiile în care medicii de familie și casele județene (părțile contractante) nu au fost părți în proces. În aceste situații, mult dorită asistența medicală continuă va deveni inexistentă și Centrele de Permanență se vor închide probabil în curând. Nu există bază legală de reținere a sumelor înaintea parcurgerii pașilor din lege. Vor urma cu mare probabilitate procese nenumărate între casele de asigurări și medici. Medicii au respectat contractele, deci nu li se pot reține bani. Cei ce vor închide Centrele vor respecta pașii legali prin denunțarea unilaterală a contractului, cu notificare scrisă cu 30 de zile anterior datei încetării contractului. Iată cum, între politicile de sănătate anunțate, nevoile pacienților, munca medicilor și normalitate este încă o uriașă diferență. Problemele legislative nu sunt de competența medicilor sau a pacienților, dar aceștia vor fi cei pedepsiți.
- 2. Rețetele 0-700.** De câțiva ani, pacienții cu pensii mai mici de 700 de lei au o compensare mai avantajoasă la anumite medicamente. Conform regulilor de prescriere, pacienții aduc la medic talonul de pensie și dau o declarație pe propria răspundere că nu au alte venituri. Uneori pacientul a mai avut un minim venit, neluat în seamă și neanunțat în „declarație (de exemplu câțiva ari de pământ la țară sau dobânda la un mic depozit la bancă). Curtea de Conturi a imputat aceste rețete CNAS, iar unele case de asigurări le împruță... medicilor! Există județe în care se fac abuzuri și medicilor li s-au oprit sume imense de bani, cu argumentul că „nu există un contract între asigurator și asigurat”! De ce nu există, că doar legea impune așa ceva de 15 ani?! Bineînțeles că în aceste situații medicii au intrat în panică, până la a cere certificate fiscale pacienților. Menționăm că am solicitat repetat CNAS să realizeze cu ANAF o comunicare în dinamică, în așa fel încât SIUI (sistemul informatic unic integrat) să selecteze corect categoria de pacient și să nu treiască să strângem noi acte nemedicale. Medicul nu este și nu își dorește să fie organ fiscal. Dacă sunt dorite facilități fiscale pentru pacienți, acestea nu trebuie să împiedice medicii să își facă adevărata meserie. Medicii aflați în astfel de situații vor intenta procese, cu sutele, caselor de asigurări care le imputa aceste sume.
- 3. Rețetele pacienților internați sau aparent internați.** Deși este un lucru binecunoscut în România că pacienții nu primesc în nici un caz în spital medicamente pentru boli cronice care sunt pe alt profil decât al spitalului respectiv (de exemplu, nu primesc medicamente pentru inimă sau diabet dacă sunt internați pentru o fractură), se prefera politica „struțului”; deși uneori pacientul este internat ambulator (paliative, oncologie, hematologie etc) și vine la medicul de familie pentru restul problemelor de sănătate, se împruță medicilor de familie rețetele eliberate pacienților care apar internați. Curtea de Conturi a imputat aceste rețete CNAS, iar casele de asigurări le împruță...



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF)

Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București

Fax +40212110062

Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF)

Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București

Fax +40213154656



medicilor! Este vorba, cel mai adesea, de pacienți care s-au internat fără bilet de la medicul de familie. Sfidarea realității cunoscute care arată că pacienții nu primesc în spital tot ceea ce au nevoie și ceea ce au dreptul este inadmisibil! Menționăm că pe anumite programe, pacienții nici nu pot primi medicamentele din spital. Menționăm deasemenea că am solicitat CNAS ca prin SIUI să ne avertizeze în 24 de ore dacă un pacient apare internat. Nu există prejudiciu material, căci pacienții NU au primit din spital aceste medicamente și aveau nevoie de ele. Ar fi o aberație să ajungem să trimitem pacienții la casele de asigurări că să ne elibereze o adeverință că nu figurează internat, ca să putem elibera o rețetă!

- 4. Rețete oncologice.** În unele cazuri există situații în care într-un județ există doar un oncolog în județ. Deși protocolul terapeutic permite doar oncologului să prescrie medicația specifică, uneori oncologul, pentru a face față, a trimis pacienți cu Scrisoare Medicală care precizează prescrierea necesară, către medicul de familie. Medicul de familie a eliberat rețeta, pentru a nu lăsa pacienții cu cancer fără tratament. Și de această dată se împută rețeta... tot medicului de familie. Înțelegem că se consideră normal să fie lăsați pacienții fără tratament, dacă nu există oncolog disponibil.

În fața acestor situații, solicităm ferm rezolvarea acestor probleme incredibile prin absurdul lor într-o țară normală. Decidenții țării au datoria să corecteze legislația atunci când este nevoie. Decidenții sănătății au obligația de a impune semnarea contractului de asigurat (care să limpezească ce drepturi și ce obligații sau responsabilități au casele de asigurări și pacienții deopotrivă), de a proteja pacienții și de a respecta medicii. Aruncarea sancțiunilor și a responsabilităților de către casele de asigurări asupra unui "terț" (medicul de familie) este inacceptabilă.

În caz contrar, responsabilitatea pentru imposibilitatea de a acorda pacienților tratamentul necesar, sau serviciile medicale necesare, sau punerea acestora pe drumuri inutile le aparține integral.

Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF) este o organizație profesională, științifică, nonguvernamentală, apolitică, de drept privat, cu personalitate juridică, constituită din organizații județene, cu personalitate juridică, ale medicilor de familie din județele României și a municipiului București.

Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF) este o federație patronală care reunește organizații patronale ale medicilor de familie. Federația are caracter non profit, apolitic și neguvernamental. Scopul FNPMF este reprezentarea, susținerea și aprobarea intereselor membrilor săi în relațiile cu autoritățile publice, cu sindicatele și cu alte persoane juridice și fizice.

Cu stimă,

Președinte FNPMF
Dr. Doina Mihăilă



Președinte SNMF
Dr. Rodica Tănăsescu

