



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. Ionel Perlea nr. 10, sector 1, București
email fnpmfed@yahoo.ro Tel/Fax +40213154656



Societatea Națională de Medicină Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
email office@snmf.ro Tel/Fax +40213154656

1. *Ca idee generala, o parte dintre probleme necesita modificari de CO-Ca. O parte sunt nerezolvate desi le-am solicitat si in anii trecuti. Ne-am referit preponderent la modificarile necesare in Norme, desi unele necesita si modificari in Co-ca(dubla reglementare). Mai sunt si alte probleme ramase nerezolvate in co-ca. Asadar, solicitam o intalnire distincta pentru modificari co-ca si pentru discutii legate de valorile de punct dupa aprobarea bugetului.*
2. **Propuneri legate de PIAS**
 - a. "Casele de asigurari vor recupera de la furnizori sumele..." daca au fost ignorate mesajele de avertisment, respectiva eroare generata de componentele PIAS, numai atunci medicii vor primi sanctiuni in situatia ignorarii acestor avertismente ale PIAS
Acestea se refera in principal la :
 - Pacient internat
 - Pacient cu handicap, legi speciale etc
 - Pacientul a primit inca X medicamente pentru bolile cronice pe listele A si B
 - Medicament cu protocol in care MF nu e prescriptor
 - Pacient 0-700
 - b. Reteta unica pentru toata schema terapeutica, fara specificarea compensarii, sistemul informatic urmand sa valideze tipul de compensare (compensare 100%, 90%, 50%, 20%, sau necompensat)
 - c. Pacientul a primit sau nu reteta de la spital la externare. Lipsa retetei inseamna nefinalizarea actului medical si nevalidarea acestuia. Nu se pot pune pe drumuri inutile pacientii.
 - d. Efectuarea domiciliilor in limita contractului trebuie acceptata de PIAS indiferent de ora sau sarbatori legale.
 - e. Toate obligatiile legate de PIAS sunt valabile numai in perioada in care PIAS a functionat neintrerupt, la parametri normali.
 - f. In perioadele nefunctionarii PIAS nu se poate verifica calitatea de asigurat, daca a mai primit alte medicamente, precum si alte avertismente.
 - g. DES se completeaza conform optiunii pacientului
3. **Propuneri legate de sanctiuni si imputari.**

Sanctiunile nu pot fi duble (recuperare plus "amenda") si nu pot fi date daca nu exista prejudiciu pentru CNAS, iar "greseala" a fost facuta pentru a respecta dreptul pacientului la servicii si tratament.

Unele sanctiuni si imputarile sunt absolut exagerate, disproportionale uneori (de ex, pentru o reteta data unui pacient care apare internat - desi s-a prezentat cu cardul -, cu reteta de 10 lei, nu se pot imputa si 10% din PC!), mai ales ca PIAS nu informeaza asupra faptului ca apare internat.

Necesita modifcari co-ca
Sanctiunile ca regula generala trebuie sa porneasca de la "avertisment" .
Nu pot exista sanctiuni legate de functionarea PIAS.



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. Ionel Perlea nr. 10, sector 1, București
email fnpmfed@yahoo.ro Tel/Fax +40213154656



Societatea Națională de Medicină Familiei
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
email office@snmf.ro Tel/Fax +40213154656

4. **Avand in vedere solicitarile si numarul domiciliilor efectuate** in 2012-2016, consideram ca 22 de domiciliu/luna sunt suficiente. Mentinerea celor 42 reduce valoarea VMG la PS. Validarea cu cardul la domiciliu este greoaie si greu de realizat. Programul pentru domiciliu trebuie lasat la decizia medicului, functie de nevoile pacientilor.
5. **Inlocuirile pentru vacanta si perioada de boala.** Practic sunt imposibile de ani buni. CJAS nu au pus niciodata la dispozitie lista cu medici inlocuitori. Este necesara simplificarea procedurii pentru a lucra, dar si pentru a putea pleca in deplina legalitate, asigurand inlocuirea la cabinet.
6. Nu este **legala retinerea de sume din "prima plata"**, deoarece :
 - Pe factura apare o suma si in cont apare o suma diferita
 - nu s-a demonstrat vinovatia sau prejudiciul, adica nu se respecta prezumtia de nevinovatie a medicului.
7. medicii sunt obligati sa-si asume pastrarea **confidentialitatii** datelor medicale, dar nu pot sa-si asume securitatea in procesul de transmitere
8. **procoloale.** Asa cum am precizat anterior, medicii sunt obligati sa respecte avertismentele PIAS legate de procoloale si atat.
9. **Consultatia la cerere se taxeaza**, in afara serviciilor contractate, dar pacientul isi pastreaza dreptulurilor sale de asigurat. Similar ambulatorului de specialitate.
10. Avand in vedere ca putem elibera retete, recomandari investigatii si CM, NUMAI ca urmare a actului medical propriu (cu exceptia celor care sunt necesare mai mult de 30 de zile si au primit reteta pentru primele 30 de zile), SM nu trebuie sa contina rubric de "nu a eliberat reteta", sau " nu a eliberat CM", caci se interpreteaza ca o optiune legala si se pun oamenii pe dumuri.
11. CJAS verifica si e normal sa verifice **actele administrative** si realizarea serviciilor, dar nu actele medicale.
12. Plata CASS este fireasca si obligatorie pentru orice cetatean, conform legii. Dar CNAS nu este organ fiscal. Deci contractarea nu are legatura cu asta.
13. Sunt necesare unele modificari in Anexa 13, intre care aducerea la zi a unor termeni medicali depasiti, dar si pentru excluderea unor patologii ce intra in sfera de competenta a mf : ulcer gastroduodenal, Status Post AVC –cat timp ?, bolile 0-1 an(care dintre ele?) etc. Daca nu se respecta acest lucru nu putem sti evolutia pacientilor. In fapt, ambulatoriile si spitalele nici nu primesc pacientii fara BT pentru majoritatea acestor patologii.
14. Bineinteles sustinem in continuare ca nu e necesar BT pentru boli neoplazice si hemato oncologice, boli congenitale severe, boli psihice severe etc.
15. Aducerea la zi a **investigatiilor** pe care mf le poate recomanda.(GGT, HbA1C, feritina, raport albumina/creatinine, ATPO, DEXA etc)
16. Medicii cu dubla specialitate pot prescrie medicamente si investigatii pe baza specialitatii clinice obtinute.
17. **Valorile minim garantate pentru PS si PC** trebuie sa tina cont de modificarile legislative privind salariul minim pe economie si plata personalului medical. O valoare minima de functionare a cabinetelor este de : **5,3 la PC si 2,5 la PS**, pentru o structura a serviciilor, a modalitatii de plata si a grupelor de varsta nemodificata fata de anul 2016.