



Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF)

Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București

Fax +40213154656, office@snmf.ro

www.snmf.ro

Anexa 3

CONCURENȚĂ, concurențe, s. f. 1. Trăsătură esențială a economiei de piață, care reflectă rivalitatea, disputa dintre agenții economici de a produce și vinde bunuri și servicii similare sau substituibile în condițiile cele mai avantajoase pentru ei. (DEX 2009)

CNAS dorește creșterea numărului de medici de familie în sistem prin eliminarea pragului de 800 de pacienți drept criteriu de intrare în contract cu casa. Prin această modificare CNAS consideră că un număr mai mare de medici va genera concurență mai mare, având ca rezultat creșterea calității serviciilor fiecărui medic din sistem. Acest lucru ar fi realizabil dacă ar fi aplicabile criteriile de calitate din domeniul comercial și în domeniul medical, dar acest lucru nu este posibil.

În medicină, calitatea actului medical este cuantificată pe baza unor criterii stricte și standardizate, reevaluate periodic, pe baze științifice. Criteriile se referă exclusiv la beneficiul pacientului și au ca scop protejarea lui. Unele dintre criteriile importante sunt: competența certificată a medicului, buna practică medicală prin aplicarea ghidurilor și protocoalelor din domeniu, atingerea țintelor terapeutice în conformitate cu recomandările internaționale, îmbunătățirea indicatorilor stării de sănătate a pacienților prin utilizarea eficientă a investigațiilor și tratamentelor ș.a.

Creșterea numărului de medici de familie în contract cu casa de asigurări nu va induce automat creșterea calității serviciilor oferite pacienților, ci mai degrabă a numărului de servicii medicale. Mai mult, creșterea ponderii la plată a plății per serviciu favorizează o inflație de servicii medicale.

Medicina defensivă poate fi observată în Statele Unite, un loc în care domnește concurența de tip comercial, un sistem în care costurile cu Sănătatea sunt duble față de costurile medii ale Europei Occidentale în timp ce indicatorii stării de sănătate sunt în coada clasamentului țărilor dezvoltate. Studiile efectuate în sistemul american arată că există o corespondență directă între nivelul concurenței și costuri.

Astfel, de fapt, CNAS este direct preocupată de costuri și NU de calitatea actului medical pe care populist o aclamă ca element de bază în nota de fundamentare a proiectului.

Calitatea actului medical se obține prin investiție, atât în resursa tehnică, logistică (aparatură, spre exemplu) cât și în resursa umană. Atunci când CNAS introduce conceptul de concurență legată strict de creșterea numărului de medici, efectul sigur va fi de fapt alterarea gravă a relației medic-pacient pentru că primii vor fi obligați să facă imposibilul pentru a avea pacienți la cabinet, prin practica medicală defensivă. Sănătatea nu este o marfă astfel încât considerăm că este imoral să impui criteriile de calitate din piața comercială în piața serviciilor medicale.

Ne exprimăm speranța că românii nu vor fi încă odată cobaii reformei făcute fără nici o bază, fără nici o fundamentare științifică, împotriva recomandărilor partenerilor Guvernului României: Banca Mondială, Comisia Europeană, Fondul Monetar Internațional.