



Nr. 115 / 27.10.2017

Către, **Ministerul Sănătății**
În atenția, **Domnului Ministru Florian Bodog**



Stimate domn,

Medicina de familie reprezintă medicina de prim contact și gate-keeper-ul oricărui sistem medical. Ea este segmentul de bază al sistemului social de asigurări de sănătate și asigură peste 70% din nevoile de servicii medicale uzuale ale populației (conform statisticilor CNAS și CMR). În medicina de familie s-au efectuat în 2015 peste 100.000.000 servicii medicale (sursa: raport CNAS).

În ultimii ani medicina de familie, parte a sistemului public de sănătate, a fost și este sever discriminată. Practic, minima creștere a finanțării în Asistența Medicală Primară (de 8% față de 2016) a acoperit strict creșterea costurilor de susținere a funcționării cabinetelor (datorită plății la curs euro a majorității redevențelor, chiriilor, serviciilor, utilităților etc), fără a face posibilă absolut nici o investiție și nici o creștere a venitului personalului (în principal, medici și asistente medicale).

Deși suntem organizați ca unități medicale private, medicina de familie lucrează în contract cu casele de asigurări și are **tarif impus** la serviciile medicale, plătite din FNUASS.

Așadar, venitul cabinetului provine din plata serviciilor medicale, din FNUASS, similar unităților bugetare din sistemul public de sănătate.

În afara de problemele financiare evidente și deja insuportabile, ne confruntăm în continuare cu o legislație care produce imputări și sancțiuni abuzive pentru situații în care medicul pur și simplu și-a făcut datoria față de pacientul său, precum și alte îngrădiri care afectează viața pacienților noștri. Birocrația este insuportabilă, sistemele informatice nu oferă informații asupra **categoriei** de asigurat.

Solicitările noastre sunt următoarele :

1. **creșterea finanțării medicinei de familie cu 50%**, pentru a înlătura actualele discrepanțe de venituri ale personalului medical din sistemul public de sănătate;
2. **contract asigurat-asigurator**, care va responsabiliza CNAS în relațiile cu pacienții;
3. **dreptul de negociere a Co-Ca, a Normelor și a altor legislații** care implică direct cabinetele noastre, de către organizațiile naționale ale medicilor de familie;
4. **asumarea categoriei de asigurat** (nu numai a calității de asigurat) de către CNAS, prin PIAS;
5. **modificarea și separarea protocoalelor de prescriere**, față de protocoalele terapeutice, dar și introducerea lor în PIAS, cu generarea de atenționări. CNAS nu are nici o legătură cu elaborarea sau utilizarea protocoalelor terapeutice, acestea fiind apanajul societăților profesionale;
6. **modificarea PIAS pentru generarea de avertismente** pentru impunerile CNAS (pacient internat, număr de medicamente prescrise de alți medici etc)
7. **libertatea profesională a medicului, conform curriculum-ului, dar și libertatea de manager** a medicului față de cabinetul propriu:

- Medicii de familie trebuie să aibă posibilitatea și libertatea de a-și investiga și trata pacienții conform specialității de medicina de familie;



Angajații cabinetului, programul cabinetului, colaborările cabinetului nu sunt probleme ale CNAS și țin de libertatea managementului propriu, pentru a asigura buna funcționare a cabinetului și în favoarea pacienților.

8. Practica profesiei de medicină de familie trebuie să se desfășoare numai în unități independente, cu reprezentant legal medic de familie (CMI cu diverse forme de asociere, sau în SRL cu obiect unic de activitate medicină de familie), pentru a garanta libertatea profesională și responsabilitatea medicului de familie dar și **pentru a evita risipa și abuzurile** în cheltuirea fondurilor asiguraților.

Ne așteptăm ca viitorul contract să rezolve atât discriminarea financiară, dar și restul problemelor de legislație, de fiscalitate, care să ne permită să semnăm contractele pe 2018-2019.

Vă atașăm, la prezenta adresă, anexele cu documentele ce susțin punctele noastre de vedere.

Cu stimă,

Președinte FNPMF

Dr. Doina Mihăilă



Președinte SNMF

Dr. Rodica Tănăsescu

