



Ik.sz. 5786/2015.03.12

Markó Béla szenátusi frakció vezető figyelmébe  
Máté András Levente képviselőházi frakció vezető figyelmébe

Hargita megyei szenátor és képviselő urak figyelmébe:

Verestóy Attila szenátor  
Tánczos Barna szenátor  
Antal István képviselő  
Kelemen Hunor képviselő  
Korodi Attila képviselő  
Moldován József képviselő

Tisztelt Frakcióvezető úr,  
Tisztelt Szenátor úr,  
Tisztelt Képviselő úr,

A Romániai Megyei Önkormányzatok Országos Szövetsége felkéri a megyei önkormányzatokat, hogy fogalmazzák meg a észrevételeiket, javaslataikat a keretszerződés módosító tervezetével kapcsolatosan.

A fent említett átiratra mellékelten küldöm a szakmai szervezetek álláspontját a Keretszerződés módosító javaslataival kapcsolatosan.

Tisztelettel kérjük közbenjárásukat és támogassák javaslatainkat.

Borboly Csaba



Csíkszereda, 2015. március 11.



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

Str. Ionel Perlea 10, Sector 1, București Cod poștal 010209

Tel./ Fax. 021/3154656, CUI: 7165839

IBAN: RO42 RNCB 0082 0441 8731 0001 BCR Sucursala Unirea

Web: [www.snmf.ro](http://www.snmf.ro), [www.formaremedicala.ro](http://www.formaremedicala.ro), [www.conferintemf.ro](http://www.conferintemf.ro), Email: [office@snmf.ro](mailto:office@snmf.ro)

Nr. 21/6.03.2015

# Nu înlănțuiți medicina familiei!

Societatea Națională de Medicina Familiei solicită ferm Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Ministerului Sănătății și Guvernului României să retragă proiectul de modificare a Contractului-cadru și să organizeze în cel mai scurt timp o Dezbateră publică privind acest subiect.

Prin modificările propuse, instituțiile menționate aduc atingeri grave independenței profesionale a medicilor de familie, stării de sănătate a populației României și facilitează fraudarea bugetului FNUASS. Proiectul are un multiplu impact negativ pentru că:

- elimină pârghiile de control care asigură numărul optim de medici de familie independenți, necesar conform nevoilor populației și stabilit conform experienței internaționale
- permite dezvoltarea sălbatică a lanțurilor de cabinete medicale, pe același model al distrugerii farmaciilor independente din România
- va duce la dispariția medicului de familie independent și a relației speciale pe care acesta o are cu pacienții săi
- facilitează părăsirea cabinetelor din mediul rural și zone izolate (ale căror sporuri sunt corelate cu valorile de punct!) și migrarea medicilor din aceste zone către zonele urbane, cu consecințe imediate asupra sănătății publice din România

În ultimii ani au existat semne clare de concurență neloială, risipa banilor și transformarea medicinei într-un supermarket de servicii medicale, într-un sistem și așa sărac, prin încurajarea risipei și a abuzului prin alcătuirea de monopoluri care să includă importatori, distribuitori de medicamente, cabinete medicale, farmacii, spitale. În goana după clienți și având unicul obiectiv de maximizare a profitului, dar blocate de legislația în vigoare care încă limitează numărul contractelor disponibile medicilor de familie, s-a trecut la cumpărarea cabinetelor scoase la vânzare, prin oferte exagerate greu de egalat de către tinerii medici de familie.

Societatea Națională de Medicina Familiei a adus la cunoștința CNAS cu fiecare ocazie aceste practici, inclusiv în prezența presei în cadrul conferințelor medicale, însă **nu a fost luată nici o măsură**. CNAS a ignorat cu bună știință activitatea lanțurilor medicale și a refuzat să țină cont de solicitările SNMF și ale Colegiului Medicilor din România privind renunțarea la modificările propuse în proiectul Contractului-cadru.

**SNMF a participat cu bună credință** la întâlnirea de luni, 2 martie, de la sediul CNAS pentru a discuta proiectul de Contract-cadru și a **solicita pentru a treia oară** în ultimele luni eliminarea acestor modificări. Argumentele SNMF au fost încă o dată ignorate de CNAS, care **nu a prezentat nota de fundamentare și analiza de impact a modificărilor propuse**, oferind ca justificare doar pretinsa îmbunătățire a calității serviciilor medicale prin competiție și accesul tinerilor medici de familie în sistem.

Senatul SNMF a decis în cadrul ședinței extraordinare din 24 ianuarie 2015 neacceptarea proiectului menționat și **proteste de angajare ale medicilor de familie** în situația menținerii lui. Nu încetăm să credem că numai calea dialogului și înțelegerea corectă a funcționării reale a sistemului sunt fundamentele unui contract acceptabil.

Biroul executiv SNMF



# Cum slujeste gestionarul banilor interesul pacienților români?

9 martie 2015, București - Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF) solicită insistent Ministerului Sănătății (MS) și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) să retragă proiectul de modificare a Contractului-cadru afișat joia trecută și să își onoreze atribuțiile în domeniul sănătății publice, respectiv slujirea interesului public și al pacienților, în respect pentru medici și pentru adevăr.

În ciuda prevederilor legislative și a obligațiilor morale ale celor două instituții, SNMF constată în fiecare an că de fapt medicii de familie (și alți medici din sistem) sunt cei care slujesc interesul pacienților lor și sunt avocații și consilierii asiguraților în fața tentativelor și uneori chiar a abuzurilor CNAS sau a caselor locale de asigurări.

Pacienții sunt mințiți că au dreptul la "orice decide medicul". În realitate, medicul este încorsetat în practica sa de restricții economice, este adesea penalizat pentru ce a oferit pacientului cu nevoi medicale reale, ceea ce afectează relațiile firești medic-pacient. Aceasta este o practică uzuală a caselor de asigurări.

Avem pacienți cu patologie multiplă, care pot primi de la toți medicii la un loc, maxim 7 medicamente pentru bolile cronice. Nu pe o rețetă, ci pe toate rețetele la un loc! Nu e normal ca asiguratorul (CNAS) să-și asume și să informeze asigurații plători despre aceste restricții pe care le impune ?

În alți ani, modificările aberante ale contractului propuse de decidenții de la CNAS și MS au vizat mai mult reducerea timpului alocat pacientului prin muncă administrativă suplimentară, explozia birocrăției, creșterea costurilor de funcționare și scăderea veniturilor cabinetelor. În acest an atacul CNAS și MS lovește direct **mai ales în pacienți**, care își vor pierde într-un orizont de timp relativ scurt medicii de familie independenți, liberi să ia cele mai bune decizii în favoarea pacienților. Rețeaua națională de cabinete de medicina familiei, mai ales în rural, va fi profund dezechilibrată. Medicilor de familie le va fi afectată de această dată atât stabilitatea cabinetelor, cât și modalitatea de exercitare a profesiei, devenind servitorii unor interese care nu țin de profesia medicală.

SNMF acuză cele două instituții de promovarea unei legislații care favorizează interesele unor societăți comerciale din domeniul medical, care au ca obiective majore generarea profitului și mulțumirea acționarilor. Pacienții devin strict surse de venit, sunt atrași prin tehnici agresive de marketing și stimularea fricii în fața bolii, pentru a cere și consuma cât mai multe servicii medicale care uneori nu le sunt necesare. Planul de business al acestor societăți comerciale "medicale" nu s-a mai putut baza în contextul crizei financiare doar pe abonamente și pe serviciile retail, astfel încât au început în urmă cu câțiva ani să încheie contracte cu casele de asigurări pentru a folosi și bugetul FNUASS.

După mai mulți ani de încercări eșuate de a deschide brusc sute de cabinete de medicină familiei în incinta clinicilor cu mai multe specialități și laboratoare - adevărate mall-uri sau supermarketuri medicale unde pacientul este stimulat să consume - proiectul de modificare a Contractului-cadru aduce soluția: eliminarea pârghiilor de control asupra numărului necesar de

cabinete de medicina familiei care asigură, de fapt, climatul concurențial corect și în avantajul pacientului. Calitatea înaltă a serviciilor medicale poate fi asigurată doar în contextul stabilității unității medicale, nu atunci când apare goana sălbatică după profit. În medicină, calitatea prestației medicale și satisfacția pacientului se măsoară diferit și nu ca la supermarket, pe piața de consum.

SNMF condamnă ferm aceste practici comerciale care încalcă deontologia profesională și pun în pericol starea de sănătate a pacienților.

Medicii de familie vor decide foarte curând ce măsuri de protest vor adopta în fața acestei realități, dacă toate încercările de mediere pe cale amiabilă vor eșua. Proiectul de modificare a Contractului-cadru este o Hotărâre a Guvernului, elaborată de CNAS și MS.

Biroul de presă al SNMF

## Tiltakoznak a családorvosok

A Családorvosok Országos Egyesülete nyomatékosan kéri az Egészségügyi Minisztériumot és az Országos Egészségbiztosítási Pénztárat, hogy vonják vissza a múlt héten közzétett keretszerződés-módosítási tervezetet, és tegyenek eleget a közegészségügy terén rájuk háruló feladatoknak, ami a köz- és páciensek érdekeit szolgálja az orvosok és az igazság iránti tisztelet alapján.

Bár a két intézmény törvényes és erkölcsi kötelessége, a házi orvosok (és a rendszer más orvosai) kell felvállalják a páciensek érdekeinek védelmét, ügyvédként és tanácsadóként kell fellépjenek az országos és megyei egészségbiztosítási pénztárak próbálkozásaival és esetenként a visszaéléseivel szemben.

Azt hazudják a pácienseknek, hogy „mindenhez joguk van, amit az orvosuk dönt”. A valóságban azonban az orvost gúzsba kötik, és gyakran megbüntetik azért, mert biztosította számukra azt, ami a valós szükségleteik alapján megilleti őket, és ami természetesen következik az orvos-beteg kapcsolatból.

Vajon tudják-e a páciensek, hogy abban az esetben, ha több betegségben szenvednek, összesen hét gyógyszert írhatnak fel számukra az orvosok, akik megvizsgálták őket. Nem egy receptre hanem az összesre. Az lenne a természetes, hogy erről a biztosítási pénztárak tájékoztassák a betegeket!

Az előző években a szaktárca és az egészségbiztosítási pénztárak a keretszerződés olyan „aberráns” módosítását javasolták, ami a túlburjánzó adminisztratív munkával, s a bürokrácia robbanásszerű növelésével csökkentette a betegekre jutó időt, a költségek növekedését és a rendelők bevételének a csökkenésével járt. Ebben az évben a két intézmény közvetlenül a páciensek ellen fordul, akik rövidesen elveszíthetik a független házi orvosukat, akik az ő érdekeiket képviselték. A családorvosi rendelők országos hálózata, különösen vidéken alapjaiban fog megrendülni. A házi orvosok és rendelők biztonságát veszélyezteti a tervbe vett intézkedés, ami az orvosokat olyan érdekek szolgálatába kényszeríti, ami messze áll a hivatásuktól.

Egyesületünk azzal vádolja a két fölöttes szervet, hogy az egészségügy területén



működő kereskedelmi társaságok érdekeit akarják előtérbe helyezni, akiknek a célja a profit növelése és a részvényesek kielégítése. A páciensek pedig egyszerű jövedelemforrássá válnak, akiket erőszakos reklámtevékenységgel, a betegségtől való félelem fokozásával akarnak arra kényszeríteni, hogy minél több szolgáltatást vegyenek igénybe, olyanokat is, amelyek szükségtelenek. Az „orvosi” kereskedelmi társaságok üzleti terve a pénzügyi válság időszakában csak az előfizetőkre és a kisebb szolgáltatásokra alapozódhatott, ezért néhány éve szerződést kötnek az egészségbiztosítási pénztárakkal, hogy az országos egészségbiztosítási alapot is használhassák.

Többéves sikertelen próbálkozás után, amelyeknek az volt a célja, hogy százával nyissák a háziorvosi rendelőket a sok orvosi szakkal és laboratóriummal működő klinikákon – amelyek valóságos egészségügyi áruházak, ahol a páciens a szolgáltatások fogyasztására ösztönzik – , az ideai keretszerződés módosításának tervezete meghozza a megoldást. Felszámolja ugyanis a rendelők szükségességének a megállapítására vonatkozó ellenőrzést, amely a beteg érdekeit szolgáló tisztességes versenyhelyzetet teremtett. A háziorvosi szolgáltatások jó minőségét csak az egészségügyi egységek biztonsága esetén lehet szavatolni, és nem úgy, mint a nagyáruházban vagy a piacon.

A Családorvosok Országos Egyesülete határozottan elítéli ezeket a kereskedelmi praktikákat, amelyek a szakmai deontológiát és a páciensek egészségét veszélyeztetik.

A családorvosok hamarosan eldöntik, hogy milyen formában fognak tiltakozni a kilátásban levő helyzet ellen, ha egyéb próbálkozásaik csődöt mondanak. A keretszerződés módosításának a tervezetét az Országos Egészségbiztosítási Pénztár és az Egészségügyi Minisztérium dolgozta ki és a kormány fogadta el – olvasható a CSOE sajtóirodájának közleményében

**Cutremur în Sănătate. Protest inedit pentru dreptul la viață. "O schimbare majoră în rău"**  
Camera Federativă a Sindicatelor Medicilor din România protestează împotriva proiectului de modificare a Contractului Cadru. CFSMR acuză că prin HGR 400/2014 este înlăturat definitiv sistemul de asigurări sociale de sănătate din România.



Într-un comunicat de presă semnat de către președintele Dan Peretianu și vicepreședintele Sorin Șuba, CFSMR precizează că un sistem de asigurări sociale de sănătate presupune că "banii sunt recoltați de la asigurați, prin contribuții individuale ce se varsă într-un fond public dar independent de fondurile Statului- caracteristică negată din 2001, când Guvernul a naționalizat fondul de sănătate prin OU 150" și că "sistemul are drept fundament instituția medicului de familie, care este acel medic căruia i se dă dreptul să aibă a "listă de pacienți", și care este prestabilă între anumite limite, listă pentru care trebuie să execute numeroase servicii medicale de bază".

#### **Inviazie de medici în orașe, pierderea de șanse la viață în mediul rural**

Potrivit CFSMR proiectul de modificare a Contractului Cadru desființează existența medicului de familie. "O majoră schimbare în rău este desființarea Comisiilor Paritare de la nivelul caselor de asigurări. Aceste comisii sunt chemate să spună dacă într-un județ există mai mulți medici decât trebuie sau să ceară angajarea în contract cu mai mulți medici, dacă acolo este lipsă de medici. Aceste comisii de desființează! Fenomenul va permite ceea ce s-a întâmplat în lipsa unor astfel de comisii: invazia de medici în marile orașe și depopularea de medici în restul țării".

#### **Situația medicilor din țară. Se dă liber la supraaglomerare**

Potrivit Sindicatului Esculap, este o aglomerare de medici în București, Timișoara, Cluj, Iași sau Sibiu și o lipsă acută în restul țării.

Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București (CASMB) înregistrează 857 de contracte de cabinete de medici de familie. Reprezintă 7,17% din contractele pentru cabinete ale medicilor de familie ale României, cifră apropiată de 8%, cât reprezintă populația Bucureștiului după ultimul recensământ. "Arată că 857 de medici MF au grijă de 1,8 milioane de cetățeni (NU toți sînt pacienți!), circa 2000 cetățeni pentru o listă. În schimb, în București există 2039 medici de specialitate în contract cu CASMB, pentru 1491 de norme", notează CFSMR.

#### **VEZI ȘI: SCANDAL URIAȘ ÎN SĂNĂTATE: "E UN JAF. VOR SĂ NE VÂNDĂ UNUI SUPERMARKET"**

Sursa citată mai precizează că "în țară, în 2003, evidențele caselor de asigurări au totalizat un număr total de 4381 unități ambulatorii de specialitate, localizate astfel: 4.262 (97,3%) unități în mediul urban

și 119 (2.7%) unități în mediul rural”. În plus, dacă în București, în 2003, erau zece specialiști la 10.000 de locuitori, în Tulcea numărul de specialiști și în prezent este deficitat de trei la 10.000. Datele arată că din 2003 erau, în București, cu 200% mai mulți medici pentru 10% din populația țării (acum 8%).

Prin HGR 400/2014, susține CFSMR, se dă “liber” la supraaglomerarea de medici din teritoriile aglomerate, în timp ce lipsa de medici din teritoriile vitregite va rămâne.