

Fără trimiteri și rețete medicale

LUPTĂ pentru însănătoșirea sistemului sanitar! Medicii au consultat pro bono!



Medicii de familie au arătat de ceva timp că au ajuns la capătul răbdării și au promis că vor lua măsuri radicale, de această dată, ceea ce s-a și întâmplat. Încă din 22 decembrie 2017, ei au anunțat public că refuză să mai aibă un dialog al surzilor, așa că vor actiona în consecință. "Ne dorim să ne practicăm meseria de doctori, nu de administratori ai sistemului. Dorim dialog adeverat și refuzăm să mai avem un dialog al surzilor", spuneau medicii. Era mai mult decât evident că momentul zero în medicina de familie se va produce cât de curând. Și iată că s-a ajuns și la această stare de fapt!

MOMENT ZERO ÎN MEDICINA DE FAMILIE ■ "Decidenții noștri nu au înțeles nici până în acest moment că Asistența Medicală Primară poate fi asul din mânecca unei guvernări care ar dori schimbarea și reforma adevărată în sănătate. O ambiguitate legislativă construită în ani a împiedicat medicii de familie să aibă o relație contractuală normală, cu suport legal afișat la timp în transparentă legislativă, cu pregătirea contractării conform celor prevăzute în hotărârea de guvern care reglementează Contractul-cadru și cu buget definitivat la timp. În fiecare an am fost împinși să semnăm acte adiționale cu mare întârziere pentru a asigura continuitatea actelor medicale și mai nou, raportarea lor în sistemele informatici", potrivit unui comunicat al Societății de Medicină de Familie. Oficialii mediciilor de familie au anunțat că de această dată au decis să renunțe la practicile păguboase. Alături, medici de familie și pacienți, ei au solicitat o schimbare serioasă și responsabilă de paradigmă, pentru ca sistemul de sănătate să aducă în atenție ceea ce îl definește - sănătatea pacientului, prin trei puncte esențiale, și anume: 1. Asigurarea condițiilor necesare pentru desfășurarea activității medicului de familie în scopul îmbunătățirii asistenței medicale a populației din România; 2. Creșterea finanțării medicinii de familie, pentru echilibrarea finanțării în sistemul public de sănătate; 3. Recunoașterea importanței rolului medicului de familie și respectarea drepturilor constituționale ale mediciilor și pacienților.

JUMĂTATE DINTRE MEDICI

LUCREAZĂ ÎN AFARA CONTRACTELOR! ■ "Așa cum s-a anunțat deja, începând de la 1 ianuarie, medicii de familie au decis să renunțe la prelungirea actualelor contracte prin acte adiționale, astfel că de pe 3 ianuarie, cel puțin jumătate lucrează deja în afara acestor contracte. Menționăm că în ciuda deschiderii de a face modificări de substanță în ceea ce privește Asistența Medicală Primară, astăzi medicii de familie au primit doar promisiuni neonorate, cosmetizarea discretă a viitorului contract-cadru, refuzul de a ajusta legislația în vederea îmbunătățirii condițiilor de exercitare a profesiei, tărgăñarea modificării protocolalelor de prescriere, în ciuda faptului că reprezentanții mediciilor de familie au oferit soluții practice, rapide, coerente, în timp record", potrivit documentului citat.

SUSTINERE! ■ Protestul mediciilor de familie este susținut de Colegiul Mediciilor din România (CMR), de sindicatul Promedica, unele Colegiu județene ale mediciilor precum și de principalele asociații de pacienți din România. Medicii de familie aduc la cunoștința opiniei publice pe această cale că își mențin punctele de vedere și principalele revendicări, în ciuda numeroaselor tentative de intimidare, hărțuire, insistență din partea caselor județene de asigurări de sănătate. Nu în ultimul rând, medicii de familie au transmis problemele lor și Președinției României, singurul for care mai poate atrage atenția în acest moment asupra bugetului total insuficient alocat AMP, asumată ca prioritate în Strategia națională. "Este vorba de fapt despre a continua lupta pentru însănătoșirea sistemului românesc de sănătate și implicit a populației", completează oficialii mediciilor de familie.

REACȚIA CNAS! ■ Conducerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) a avut primele reacții privind nemulțumirile mediciilor de familie. Într-un comunicat oficial al CNAS se arată că, până la sfârșitul anului 2017, peste 60% dintre medicii de familie aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate au semnat actele adiționale de prelungire pentru trimestrul I al anului 2018 a contractelor încheiate de furnizorii de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, iar programul

de lucru al caselor a fost prelungit astfel încât să poată fi semnate aceste acte adiționale, pentru a asigura continuitatea în acordarea asistenței medicale. „Vom prelungi programul de lucru ori de câte ori va fi necesar și vom acordă toată asistența medicilor de familie pentru ca aceștia să poată semna acordurile de prelungire în timp util”, a declarat președintele CNAS, Laurențiu Teodor Mihai, în documentul citat. În același timp, CNAS face toate demersurile care țin de atribuțiile instituției pentru menținerea continuării asistenței medicale furnizate asiguraților și solicită

mediciilor de familie maximă responsabilitate față de pacienții pe care-i au în îngrijire.

■ MESAJ SENSIBIL!

Şeful CNAS încheie comunicatul instituției printr-un apel sensibil adresat mediciilor de familie. „Am încredere în profesionalismul medicilor de familie și am convingerea că majoritatea acestora nu-și vor uita legământul profesional și datoria față de pacienți.”, spune Laurențiu Teodor Mihai. Tot el subliniază că, „din păcate, unii lideri ai organizațiilor profesionale sugerează că pacienții mediciilor de familie - vârstnici cu multiple probleme de sănătate, copii, bolnavi cronici - au fost lăsați să sufere din cauza unor revendicări ale acestora, cu toate că au fost rezolvate o mare parte din solicitările care țin de CNAS, iar finanțarea pentru medicina de familie înregistrează cea mai mare creștere alături de asistența medicală pentru specialități clinice”.

■ CONCRET!

CONSULTAȚII PRO BONO! ■ În țară, medicii de familie care nu au semnat până miercuri, 3 ianuarie, actele adiționale la contractele cu casele de asigurări de sănătate au acordat consultații pro bono, însă nu au eliberat rețete pentru medicamente compensate sau gratuite ori trimiteri pentru servicii decontate de CNAS, potrivit legii.

■ ȘI LA CONSTANȚA ■ Și la Constanța, potrivit declaratiilor președintelui Asociației Mediciilor de Familie "Tomis", dr. Laura Condur, recomandarea către medicii de familie a fost să consulte pacienții pro bono, dar să nu elibereze trimiteri medicale sau rețete (acestea fiind prevăzute în contractul cu CNAS, deci recomandarea a fost făcută către colegii care nu au semnat actele adiționale ale contractului). „Să sperăm că lucrul acesta se va termina cât

mai curând pentru că nu ne dorim ca pacienții să aibă de suferit. Ne bucurăm că ei (pacienții - n.r.) au fost înțelegători; am discutat cu ei, dacă problemele lor puteau fi temporizate, au înțeles. Ba chiar ne susțin în demersul nostru pentru că văd și ei câte probleme întâmpină, multe dintre ele se răsfrâng și asupra lor”, a declarat, pentru “Telegraf”, dr. Laura Condur. Și reprezentanții mediciilor de familie din Constanța, la fel ca și ceilalți colegi din alte județe, speră ca în cel mai scurt timp să se așeze la masa dialogului, iar lucrurile în medicina primară să intre pe un făgăș normal, pentru că nimeni nu dorește ca în medicina de familie să troneze haosul.

Alina GHENCEA
alina.ghencea@telegrafoonline.ro

Pe scurt.

Ministrul Sănătății cere scuze pacienților!

Ministrul Sănătății, prof.dr. Florian Bodog, cere scuze, public, pacienților, și consideră total neprofesionistă decizia mediciilor de familie de a folosi boala și suferința oamenilor în negocieri care, de fapt, au pornit de la discuții constructive despre debirocratizarea actului medical, în beneficiul pacienților și a cadrelor medicale, după care s-a ajuns la revendicări de ordin financiar. „Mă bucur, totuși, că o mare parte dintre medicii de familie au înțeles dorinta noastră de a găsi soluții și măsuri pentru rezolvarea acestui blocaj. În această perioadă pacienții pot beneficia de servicii medicale în cadrul cabinetelor medicale care au semnat



contracte cu casele de asigurări de sănătate, în cadrul centrelor de permanență și în cel al serviciilor de urgență”, a declarat demnitarul, citat într-un comunicat. În urma întâlnirilor pe care conducea Ministerul Sănătății le-a avut cu medicii de familie, au fost identificate o serie de măsuri menite să ducă la debirocratizarea actului medical și au și fost rezolvate. Reprezentanții mediciilor de familie au fost informați despre faptul că se lucrează la un proiect de Ordonanță ce urmează să fie înaintat Guvernului spre adoptare în ianuarie 2018. Ministerul a solicitat conducerii CNAS ca propunerile de modificări legislative necesare procesului de debirocratizare care urmează să fie introduse în Ordonanța de Urgență să fie prezentate până la 10 ianuarie.