



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicină Familiei/Medicină Generală
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București
Fax +40213154656

Nr. 41/9.12.2010

Societatea Națională de Medicină Familiei și Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie au luat cunoștință de hotărârea comună a MS și CNAS de modificare radicală a *Ordinului 163/18.02.2008 cu privire la aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate din mediu rural în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea*, prin *Proiectul privind aprobarea ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate, din mediul rural, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea*, publicat pe situl CNAS la data de 30.11.2010, și își exprimă dezacordul total, justificat pe baza următoarelor considerente:

1. În referatul de aprobare de modificare a acestui Ordin se afirmă: "Având în vedere că reglementările prevăzute în Ordinul 163/93/2008 au fost modificate în proporție de 50% în sensul că s-au îmbunătățit condițiile de desfășurare a activității medicilor".

Analiza noastră privind criteriile din Ordinul 163/2008 arată că la criteriul:

A. *Condiții de desfășurare a activității medicului în cabinetul medical*

- a. *alimentarea cu apă* – nu s-au produs modificări față de 2008;
- b. *încălzire cu combustibil solid* - nu s-au produs modificări față de 2008; numărul localităților rurale racordate la rețeaua de gaz este foarte mic iar rețele de termoficare în mediul rural nu există;
- c. *distanța față de cea mai apropiată localitate urbană* – nu s-a modificat; comunele nici nu s-au depărtat, nici nu s-au apropiat de oraș;

B. *Condiții în care se acordă asistența medicală primară*

- a. *dispersia populației din zona în care se acordă asistența medicală primară* – a rămas aceeași;
- b. *distanța dintre punctele extreme ale zonei deservite* – a rămas aceeași;
- c. *deplasarea la domiciliu asiguraților* – dacă în ultimii doi ani s-au făcut pietruiri sau asfaltări de drumuri, acestea au vizat doar drumurile principale, restul drumurilor comunale au rămas la fel de defundate;

C. *Posibilități de sprijin în furnizarea de servicii medicale*

- a. *distanța dintre cabinet și UPU* – nu s-a modificat; de asemenea, numărul centrelor de permanență - ca posibilitate de asistență medicală a populației după orele de program a medicului de familie - a scăzut semnificativ la nivel național;

D. *Nivelul socio-economic al populației deservite* – într-adevar a scăzut numărul ajutoarelor sociale, deoarece s-au modificat criteriile de acordare a acestor ajutoare, dar asta nu înseamnă că această populație are vreo sursă de venit; de asemenea a crescut numărul de șomeri sau oameni care au ieșit din șomaj, fără ocupație;

E. *Numărul redus de asigurați în localitățile din mediul rural pentru care s-a încheiat contract* – este același număr sau mai mic prin plecarea multor oameni la muncă în străinătate;

Scoaterea unor criterii cum sunt: alimentarea cu apă, tipul de încălzire, dispersia populației în teritoriu, distanța față de cea mai apropiată localitate urbană, nivelul socio-economic al populației



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicină Familiei/Medicină Generală
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București
Fax +40213154656

nu se justifică deoarece aceste criterii nu s-au modificat semnificativ, în sens pozitiv, ci unele din ele chiar s-au modificat în sens negativ, cu impact major asupra muncii și vieții medicului cu practica în rural sau orașele mici. Argumentele prezentate în proiect **nu se susțin**, în condițiile în care fiecare cabinet medical **recalculează** acest spor în funcție de condițiile existente la nivelul localității la începutul fiecărui an contractual, determinând recunoașterea modificărilor în cuantumul sporurilor.

2. Criteriile modificate pe care le propuneți:

A. Condițiile în care se acordă asistența medicală:

a) *distanța de la sediul cabinetului medical până la punctele extreme ale zonei deservite:*

(i) *10- 15 km 2 puncte*

(ii) *peste 15 km 4 puncte*

Observațiile noastre: nici în urban nu există distanțe de 10-15 km între cabinet și punctul extrem al zonei deservite; doar Bucureștiul are asemenea distanțe;

b) *deplasarea la domiciliul beneficiarilor de servicii medicale(*):*

(i) *dificilă (drumuri în pantă, drumuri de calitate proastă - peste 50% neasfaltate/nepietruite) 2 puncte*

(ii) *foarte dificilă (drumuri impracticabile în timpul ploios, drumuri blocate în timpul iernii, drumuri cu diferență de nivel mare) 8 puncte*

**) Se acordă punctaj numai pentru cabinetele medicale din zonele de deal, munte și Delta Dunării.*

Observațiile noastre: acordarea punctajului se face numai pentru zonele de deal, munte și Delta Dunării; și în zona de șes majoritatea drumurilor de acces la domiciliul pacientului se face pe drumuri desfundate, impracticabile pe drum ploios și care rămân zile întregi înzăpezite;

B. Posibilități de sprijin în furnizarea de servicii medicale:

Distanța de la sediul cabinetului medical și localitatea cea mai apropiată unde se află o structură de primire a urgențelor, care respectă criteriile stabilite prin Ordin al ministrului sănătății privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor:

a) *60 – 100 km 4 puncte*

b) *peste 100 km 6 puncte*

În cazul în care drumurile de legătură sunt neasfaltate în proporție de peste 50% sau deplasarea se face pe apă în condițiile specifice din deltă, se acordă suplimentar 1 punct.

Total punctaj acordat: Minimum 4 puncte Maximum 7 puncte

Observațiile noastre: în urban, distanțele între cabinet și UPU sunt de nivelul a câțiva km; stabilirea la 60 km a distanței față de cea mai apropiată unitate este foarte mare; 60 km înseamnă foarte mult timp pentru pacient și medic: o ambulanță sosește la cel puțin o oră, timp în care medicul trebuie să consume materiale și timp pentru temporizarea pacientului și pregătirea lui de transport în condiții de siguranță medicală pentru înca cel puțin o oră; din punct de vedere



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București
Fax +40213154656

medical, cu greu mai putem denumi această situație drept o “urgență rezolvată”; posibilitățile de sprijin iau în calcul doar situațiile de urgență - considerăm că ar trebui introduse și posibilitățile de acces la consultații pentru alte specialități, investigații paraclinice etc.

C. Locul de domiciliu al medicului

Medici care domiciliază în localitatea în care își are sediul cabinetul medical pentru care s-a acordat punctaj pentru cel puțin unul dintre criteriile de la punctele 1 – 3 13 puncte

Observațiile noastre: medicii cu domiciliul în localitate sunt în permanență solicitați de pacienți; chiar dacă pacienții au la dispoziție serviciul 112, aceștia apelează de cele mai multe ori la medic și de cele mai multe ori acesta rezolvă cazul; medicii din rural nu mai sunt plătiți la servicii pentru consultații după orele de program; condiționarea acestui criteriu nou – considerăm noi a fi corect – este anulat de criteriile anterioare care nu pot fi îndeplinite

Formularea propusă, “mediul rural”, exclude cabinetele medicale din orașele mici sau a căror formă a fost recent modificată, în care condițiile nu diferă cu nimic de zona rurală, fiind necesară redenumirea acestui spor în “spor pentru condiții dificile”.

Aceste criterii sunt restrictive și vor exclude peste 75% din medicii care lucrează în rural și orașe mici de la plata acestor sporuri cu impact major asupra cabinetelor de medicină de familie, atât material cât și moral.

Proiectul propus reduce dramatic numărul cabinetelor eligibile a mai beneficia de spor, atragerea medicilor în mediul rural devenind foarte dificilă în aceste condiții. Coroborând situația cu exodul personalului medical în țările Uniunii Europene, implementarea acestui ordin ar determina o deșertificare a zonelor rurale privind asistența medicală primară.

Față de cele prezentate, Societatea Națională de Medicina Familiei și Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie propun următoarele:

- păstrarea în vigoare a Ordinul 163/93/2008 pentru anul 2011;
- MS, CNAS și reprezentanții **Departamentului de medicina familiei în rural și zone izolate al SNMF** să elaboreze, pe baza criteriilor deja anexate, criterii mai apropiate de realitatea din rural și orașele mici, și de munca și viața medicilor care practică în aceste zone, care să sprijine echitabil dezvoltarea rețelei de medicină primară.

Cu stimă,

Președinte FMPMF
Dr. Doina Mihăilă

Președinte SNMF
Dr. Rodica Tănăsescu

Coordonator Dep. MF rural al SNMF
Dr. Sandra Adalgiza Alexiu

