



Probleme de finantare a asistentei medicale primare

Consideram ca este un lucru pozitiv ca, in sfasit, medicii Romaniei sunt considerati un bun strategic al tarii. Cresterea salariilor medicilor si personalului medical din spitale este o necesitate extrem de veche, care, poate, va fi rezolvata in viitor. Salutam acest inceput si speram ca vom fi inclusi in categoria medicilor romani...

De altfel, veniturile extrem de mici ale medicilor din toate segmentele sistemului sanitar sunt o veche rusine pentru orice tara care se pretinde europeana.

1. Cresterea finantarii doar a sectorului bugetar din cadrul sistemului de asigurari de sanatate va adinci si mai mult dezechilibrul deja existent intre medicina primara, ambulatorul de specialitate si spitale, in defavoarea asistentei medicale primare si a ambulatorului de specialitate.
2. In Romania, doar 30% dintre medici lucreaza in spitale. Ceilalti lucreaza in medicina de familie, ambulatorul de specialitate, imagistica, salariati in laboratoare private etc. Similar pentru restul personalului din sanatate. Toti au venituri extrem de mici.
3. Daca se va creste doar bugetul spitalului (caci CNAS plateste servicii medicale), s-ar produce o grava discriminare. Primul ministru al tarii a afirmat public, clar, ca este vorba de veniturile tuturor medicilor si a personalului medical din Romania, inclusiv in medicina de familie. A afirmat ca doreste sa franeze emigrarea medicilor si a asistentilor medicali din Romania.
4. Emigrarea medicilor si a asistentelor medicale este ingrijoratoare in tot sistemul medical, inclusiv in randul medicilor de familie. Consideram ca este necesara stabilizarea medicilor din toate specialitatile.

A. Subfinantarea AMP.

In strategia nationala de sanatate pe 2014-2020 , se recunoaste ca deja in prezent exista o subfinantare in medicinii primara si ambulatoriu.

Banca mondiala , din aceste considerente, a si propus cresterea procentului alocat catre medicina primara.

“Strategia Nationala de Sanatate 2014-2020

3.2.3. Eficiență și sustenabilitate financiară

Analiza eficienței cheltuielilor pentru sănătate (calculată printr-o formulă care corelează scorul EHCI cu resursele financiare alocate) denotă slaba eficiență alocativă în sistemul de sănătate din România, care se situează din nou pe o poziție inferioară (locul 31 din 34) . Investigarea alocării resurselor în cadrul sistemului, relevă un tipar relativ constant de alocare a resurselor financiare între segmentele sistemului de sănătate cu ponderea dominantă a fondurilor dirijate către spitale și un procent mic destinat asistenței extraspitalicești. Astfel, în 2010, spitalele au consumat peste 50% din bugetul public pentru sănătate, în timp ce asistența primară a primit mai puțin de 7%, îngrijirile pe termen lung având un procent neglijabil, modelul ce s-a perpetuat și în anii mai recentți.

Concluzia celor mai recente evaluări a eficienței, efectuate de experți internaționali este că: “există o subfinanțare relativă a sectorului de asistență primară și ambulatorie” iar acest lucru este asociat cu anomalii structurale și de finanțare care par să fi condus la o „sub-utilizare aparentă a asistenței medicale primare”, o „aparentă supra-utilizare a asistenței medicale spitalicești” și, ca urmare, la un transfer extins al costurilor cu apariția de stimulente perverse [NICE, 2012].⁶⁷ Potrivit observațiilor



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



Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF)
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București
Fax +40213154656

experților NICE, medicii de la toate nivelele de asistență nu sunt utilizați eficient sau cu efect maxim, iar asistența medicală în ambulator și asistența primară în special nu beneficiază de prioritatea adecvată fiind insuficient finanțate față de alte sectoare ale asistenței medicale, pe lângă alte constrângeri care limitează capacitatea de a practica în mod eficient și eficace a medicilor în ambulatory”

B. Creșterea salariilor în ramura pentru asistentele medicale, va obliga cabinetele medicale să crească salariile personalului angajat. Dar în condițiile în care contravaloarea serviciilor prestate de aceste cabinete nu crește, acesta va fi imposibil, iar cabinetele vor avea mari probleme. Personalul va migra către sectorul bugetar sau va pleca din țară, astfel vom asista la falimentarea acestora.

Cabinetele medicilor de familie, nu vor putea rezolva creșterea salariului nici prin demiterea a unei părți din personal. Nu ne putem permite nicio demitere fără a pierde evaluarea cabinetului. În prezent cheltuielile fixe ale cabinetului, cheltuieli la care nu se poate renunța fără a pierde autorizația de funcționare și evaluarea cabinetului, a ajuns la un procent imens din venitul cabinetului. Finanțarea existentă în ultimii 7 ani nu permite cabinetelor de mf. să investească, ceea ce atrage după sine stagnarea acestui segment, extrem de important în sistemul sanitar.

C. În anul 2014 a crescut finanțarea la AMP (asistenta medicală primară) cu 6.23 % și nu cu 10 % precum s-a afirmat. Acest lucru este scris clar pe site-ul CNAS, la rubrica buget. Această creștere nu acoperă nici creșterile cheltuielilor de funcționare, și sub nici o formă nu a permis creșterea veniturii medicilor sau asistentelor.

În asistenta medicală primară, în anul 2014 s-a alocat 1424.9 miliarde, iar în 2015 1513.7, adică cu 88.8 miliarde mai mult, ceea ce în procente e fix 6.23 %.

D. Argumentul cel mai important este că medicina primară primește și în prezent în jur de 6,5% din totalul FNUASS, ceea ce este considerat un lucru nepermis în țările europene și recunoscut chiar de MS, (vezi strategia pentru asistenta medicală primară 2012-2020 realizată pentru Ministerul Sănătății de Oxford Policy Management cu finanțarea Bancii Mondiale). **Niciodată pentru medicina de familie nu s-au făcut rectificări bugetare pozitive și nu s-au platit arierate.**

E. Suntem sau nu o parte a sistemului medical din România ?

Suntem sau nu un sfert din medicii țării și avem ca angajați un procent important din asistentele medicale ale României ?

Trebuie pusă în mod hotărât întrebarea încă de la început, dacă în conceptul MS medicina primară face parte din sistemul sanitar în România. Așteptăm un răspuns clar la această întrebare.

Va mulțumim,

Președinte SNMF
Dr. Rodica Tănăsescu

Președinte FNPMF
Dr. Doina Mihăilă