



## **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. 11/ 15.01.2016**

# Memoriu

---

Către Avocatul Poporului,

În atenția doamnei Roxana Gavrilă

În documentul de mai jos dorim să atragem atenția asupra disfuncționalităților pe care le-am identificat în funcționarea elementelor PIAS.

### **Componentele PIAS (Platforma Informatică de Asigurări de Sănătate):**

1. CEAS – Cardul electronic de asigurări de sănătate
2. SIUI – Sistemul informatic unic integrat
3. SIPE - Sistemul informatic de prescripție electronică
4. DES – Dosarul electronic de sănătate al pacientului

Funcționarea greoaie și deseori perioade de avarii ale sistemelor informatice ale CNAS lovesc întregul sistem medical. Invalidarea zilnică a serviciilor acordate pacienților noștri datorită multiplelor intervale de timp în care elementele PIAS nu funcționează (toate sau pe rând!), afectează grav atât pacienții cât și cabinetele. “Erorile informatice” repetate realizează evidente beneficii pentru CNAS și reduc obligațiile de decontare către furnizori, realizând pierderi constante pentru cabinete, ambulatorii, spitale ori alți furnizori de servicii medicale. Nimeni dintre cei care administrează sistemul nu este făcut responsabil pentru erori, pentru nefuncționare, pentru timpul pierdut de pacienți când nu putem să le oferim serviciile necesare, pentru pierderile financiare constante ale cabinetelor, pentru riscurile de a ni se imputa ulterior rețete, trimiteri etc. Ba mai mult, toate aceste probleme pe care le semnalăm de ani de zile sunt constant ignorate sau catalogate de reprezentanții CNAS drept minciuni ale medicilor sau metode prin care ne opunem implementării sistemelor informatice, de a evita, interesat, ordinea!

Pacienții nu înțeleg de ce sunt refuzați, rugați să aștepte sau să revină atunci când va merge sistemul. La televizor sunt informați de reprezentanții CNAS că serviciile se pot acorda și offline, dacă PIAS are dificultăți tehnice. Cadrele medicale le spun că dacă PIAS nu merge, nu pot acorda servicii medicale fără plată pentru că vor suporta ele costurile acelor servicii.

Medicii sunt prinși între ciocan și nicovală. Pe de o parte sunt presați să acorde servicii medicale atunci când sistemele nu funcționează și să riște să nu fie plătiți dar și să plătească integral contravaloarea serviciilor acordate de ei sau alți furnizori (medicamentele eliberate în farmacii, internările realizate în spitale, analizele efectuate de laboratoare etc). Pe de altă parte



## **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)

sunt obligați de lege să refuze acordarea serviciilor atunci când PIAS nu funcționează și să fie sancționați de casa de asigurări sau reclamați de pacienți.

În oricare dintre aceste două posibilități pe care le au la dispoziție, relația firească de încredere, empatie și preocupare pentru adevaratele probleme, dintre medic și pacienți este compromisă în bună măsură!

Menționăm că asistența primară este adesea singura accesibilă pacienților, mai ales în mediul rural, un procent impresionant din pacienții României neavând altă soluție în sistemul medical în afara accesului la medicul de familie, acolo unde acesta există încă! Reamintim un adevăr, de asemenea cunoscut: Asistența Medicală Primară este oricum cea care poate rezolva ieftin și economic problemele medicale uzuale ale pacienților.

Având în vedere aceste probleme, am monitorizat de la lansarea componentei pentru cardul de sănătate Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate (PIAS) pentru a evidenția când nu a funcționat sau a răspuns cu foarte mare dificultate, îngreunând activitatea tuturor furnizorilor de servicii medicale. Această situație s-a întâmplat la nivel național în următoarele zile (monitorizare până în 16 decembrie):

- CEAS (Cardul Electronic al Asigurărilor de Sănătate): 1-6, 19, 27 mai, 28 august, 18, 21, 22 septembrie, 9, 14, 19, 29, 30 octombrie, 3, 13 noiembrie, 4, 15, 16 decembrie.
- IUI (Sistemul Informatic Unic Integrat): 1-6, 19, 27 mai, 9, 13, 14, 19 octombrie, 3, 9, 13, 25, 26 noiembrie, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16 decembrie
- SIPE (Sistemul Informatic al Prescripției Electronice) : 9, 14, 19 octombrie, 3, 9, 13, 24, 25 noiembrie, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16 decembrie.
- Precizăm că și în ianuarie se întâmplă în continuare același lucru, cu aceleași frecvențe, iar comunicarea este la același nivel, în timp ce CNAS recunoaște cu mare dificultate și numai atunci când sunt probleme grave de funcționare (a se vedea comunicatul din 12 ianuarie 2015)
- Aproape zilnic însă ne confruntăm cu disfuncționalități, unele mai mici, altele insurmontabile de la nivelul cabinetelor sau spitalelor. Nu se pot valida rețete, bilete, concedii, consultații, nu se poate verifica sau prelua calitatea de asigurat a pacienților noștri, nu se pot efectua raportările lunii precedente. Această situație a devenit insuportabilă, atât pentru pacienții noștri cât și pentru medici și asistente!

### **Disfuncționalități ale CEAS**

Societatea Națională de Medicină Familiei (SNMF), societate profesională națională a medicilor de familie din România, își reafirmă poziția neschimbată de 5 ani de susținător al cardului național de sănătate, instrument care ar putea să facă ordine și să aducă transparență în sistemul medical.



## **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)

Pentru a-și realiza unica menire, aceea de validare a serviciilor efectuate, sistemul cardului, extrem de complex, are nevoie de câteva elemente esențiale:

- Să funcționeze ireproșabil 24 din 24 de ore, pentru a nu perturba activitatea medicală;
- Să existe un serviciu de call-center, disponibil 24/7, care să preia și să rezolve imediat situațiile de card blocat/invalid sau alte probleme legate de sistemul CEAS
- Actualizările și repornirile sistemului, activitățile de mentenanță să se realizeze în afara perioadelor de activitate (seara, în weekend, nu în mijlocul zilelor lucrătoare!);
- Să aibă capacitatea tehnică de a prelua în timp optim toate serviciile medicale de care are nevoie populația;
- Să existe o relație optimă între diferitele componente ale PIAS.
- Toată populația României să aibă card (inclusiv copiii, neasigurații etc), pentru un adevărat control al efectuării serviciilor raportate; Copiii sunt mari consumatori de servicii medicale și dacă se dorește cu adevărat o economie sau o bună utilizare a fondurilor și așa insuficiente, una dintre cele mai utile măsuri ar fi ca și copiii să aibă card!
- Decidenții să fie capabili de comunicare și colaborare cu actorii din sistem.

Înțelegem că sistemul cardului este încă la început de drum, un drum care a avut nevoie de 7-8 ani de pregătire. Pentru a deveni practicabil, acest drum trebuie croit împreună cu furnizorii de servicii medicale și cu pacienții, în respect pentru aceștia, trebuie îmbunătățit pornind de la recunoașterea și îndreptarea disfuncționalităților.

Poate că din birourile CNAS, o oră de nefuncționare nu înseamnă mare lucru. În realitatea de zi cu zi a cabinetelor, a medicilor și a pacienților, dacă la ușa fiecărui cabinet sunt 5 - 10 bolnavi care așteaptă să fie consultați și să li se elibereze actele necesare, înseamnă că între 100.000 - 200.000 de pacienți și peste 20.000 de medici sunt afectați zilnic de acest inconvenient aparent minor al unei ore de nefuncționare - cât întreaga populație a unui oraș mare! Așadar, este necesar, din respect pentru cetățenii plătitori de sisteme informatice scumpe și dintr-un necesar profesionalism al CNAS (gestionarul și administratorul sistemelor informatice din sănătate și al fondurilor plătite pentru sănătate), ca sistemul să funcționeze ireproșabil.

Nu în ultimul rând, dorim să atragem atenția asupra unei noi măsuri pe care reprezentanții CNAS vor să o introducă în acest an: obligativitatea utilizării cardului de sănătate la unitățile de primiri urgențe. Deși această măsură ar avea, conform declarației președintelui CNAS, rolul de a reduce cheltuielile din sistemul de urgență și descurajarea prezentării pacienților la UPU fără a mai trece pe la medicul de familie, de fapt va îngreuna și mai mult accesul pacienților la serviciile de urgență, dar mai ales, la eliberarea rețetelor și concediilor medicale de care aceștia vor avea nevoie în urma consultului primit din simplul motiv că nu e obligatoriu să ai în permanență asupra ta cardul de sănătate sau adeverința înlocuitoare. Considerăm că o restructurare a sistemului de primiri - urgențe, sprijinirea înființării unor centre de permanență finanțate adecvat pe lângă UPU



## **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)

și o responsabilizare adecvată a pacienților sunt metodele ideale de a detensiona camerele de gardă, nu o măsură care să împiedice și mai mult funcționarea acestora!

### **Disfuncționalități ale SIUI**

SIUI furnizează (sau ar trebui să furnizeze) informații în timp real despre starea de asigurat a fiecărui cetățean al României. El corelează date de la mai mulți operatori, printre care CNAS (Casa Națională de Asigurări de Sănătate), ANAF, Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Comisia Națională a Persoanelor cu Handicap, Evidența Populației etc. În orice moment, dacă bazele de date ar fi corelate, fiecare furnizor de servicii medicale ar trebui să primească date corecte, reale, privind situația asigurării de sănătate a fiecărui individ. Pentru pacienții peste 18 ani, aceste date ar trebui să fie preluate automat de sistemul cardurilor de sănătate, ceea ce înseamnă că, la utilizarea cardului, este furnizată situația la zi a asigurării de sănătate. În realitate există numeroase erori la nivelul SIUI, pentru că datele sunt fie introduse eronat, fie nu sunt la zi, fie nu sunt introduse deloc. Prin urmare, există numeroase erori ale SIUI care se răsfrâng automat asupra funcționării celorlalte elemente ale PIAS, care sunt legate de starea de asigurat. Iată mai jos doar câteva exemple:

- nu se poate elibera o rețetă compensată unui salariat care, deși are plata taxelor la zi, nu are datele introduse în sistem, figurând neasigurat - din momentul efectuării plății de către angajator și până acesta figurează asigurat în SIUI trec aproximativ 2 luni.
- SIUI nu precizează statusul pacienților incluși în legi speciale, astfel încât aceștia nu pot beneficia de reduceri suplimentare la servicii medicale, pentru că în SIUI nu sunt introduse certificatele de handicap sau statutul de beneficiar de lege special pentru revoluționari
- SIUI continuă să înregistreze cu mare întârziere (cca două luni) nou-născuții, astfel încât timp de două luni ei nu apar înscriși în sistemul informatic și nu pot beneficia de gratuitatea serviciilor medicale. Nu s-a acceptat înscrierea automată a acestora în SIUI odată cu preluarea imediat după naștere a micilor pacienți la medicii de familie, imediat ce aceștia beneficiază de CNP eliberat de Evidența populației, deși beneficiază automat de gratuitate a serviciilor medicale.
- Pacienți care nu mai sunt salariați, șomeri sau nu mai sunt în țară nu au statusul de asigurat actualizat, ei pot apărea asigurați în continuare în sistem, iar serviciile medicale pe care noi le acordăm ne sunt ulterior imputate.

Conform [www.siui-monitor.ro](http://www.siui-monitor.ro), platforma web de monitorizare a funcționării SIUI, rata de erori generate de PIAS este de **8%**. Acest procent este enorm pentru un sistem informatic și cu atât mai mult pentru unul de care depind toți pacienții din România și pentru care nu există un sistem alternativ, în caz de avarie!

### **Disfuncționalități ale DES**

SNMF susține dezvoltarea, implementarea și utilizarea Dosarului Electronic de Sănătate, considerând acest proiect o evoluție normală, în contextul progresului și a creșterii utilizării sistemelor informatice în domeniul sănătății.



## **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)

În același timp însă, SNMF constată cu îngrijorare lipsa unei legislații clare referitoare la crearea, utilizarea și păstrarea DES și susține adoptarea, în cel mai scurt timp posibil, a cadrului legislativ referitor la utilizarea DES. Acesta ar trebui să conțină:

- informații generale privind tipul de date medicale, terminologia utilizată, sisteme de codificare utilizate, elemente de permisivitate pentru utilizarea transfrontalieră a datelor;
- reglementări privind instituția care găzduiește serverele și deține proprietatea asupra datelor din DES;
- reglementări privind consimțământul informat și explicit al pacientului pentru protecția corespunzătoare a dreptului la confidențialitate; în prezent avem pacienți care refuză înregistrarea datelor lor medicale în DES, nu știm ce se va întâmpla cu consultațiile acestor pacienți, cum vor fi înregistrate și decontate de către CNAS;
- reglementări referitoare la acces, autentificare, autorizare și creare a DES;
- reglementări privind răspunderea în ceea ce privește utilizarea DES, durata arhivării și alte utilizări ale datelor conținute în DES;
- coordonarea DES cu Sistemul Informatic al Prescripției Electronice (SIPE) și Cardul Electronic al Asigurărilor de Sănătate (CEAS) precum și interoperabilitatea dintre aceste sisteme informatice;
- necesarul logistic pentru implementare și utilizare, inclusiv cerințele minime;
- alte reglementări de bune practici;
- asigurarea transparenței privind costurile de utilizare ale DES;

Considerăm absolut necesară standardizarea soluțiilor software utilizate în sistemul sanitar, astfel încât DES să fie pe deplin funcțional, accesat, completat și utilizat de către toți furnizorii la nivelul întregului sistem sanitar din România (cabinete de medicină de familie, cabinete din ambulatoriul de specialitate, centre de diagnostic și tratament, centre medicale, centre de sănătate, centre de permanență, laboratoare, unități sanitare publice și private cu paturi precum și alte unități sanitare publice și private) cât și la nivelul unităților farmaceutice. DES devine funcțional doar când este asigurată interoperabilitatea între furnizori, când aceștia pot accesa în timp real datele medicale relevante, investigațiile efectuate pacientului și rezultatele acestora, precum și când toate acestea conduc la eliminarea documentelor medicale pe suport de hârtie.

Nu în ultimul rând, SNMF consideră absolut necesare realizarea analizei cost-eficiență și a studiului de fezabilitate pentru DES sau publicarea acestora în cazul în care au fost deja realizate.

În acest sens, SNMF, prin grupul său de expertiză în e-health, a elaborat un document de poziție privind Dosarul Electronic de Sănătate. Acest document a fost trimis tuturor decidenților din sănătate, a fost tradus și trimis către reprezentanții Comisiei Europene și ai Băncii Mondiale, a



## **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)

fost discutat în dezbateri publice organizate de SNMF, mediatizat prin comunicare către presă și a fost expus în ambele variante pe pagina de web a SNMF.

Documentul de poziție în limba română privind DES poate fi consultat pe siteul SNMF la adresa: [www.SNMf.ro/DES](http://www.SNMf.ro/DES)

### **Disfuncționalități ale SIPE**

Sistemul de prescripție electronică a fost cea parte a PIAS care a mers cel mai bine de la bun început. A fost implementat treptat, cu pilotare, cu o bună comunicare, cu o instruire prealabilă a furnizorilor de servicii medicale, inițial în rândul medicilor de familie, și urma să fie generalizat la nivelul întregului sistem sanitar.

În realitate, după implementarea cu succes în medicina de familie, au început să apară problemele, până astăzi nefiind sută la sută realizată implementarea națională, principalul motiv invocat fiind insuficiența dotare a altor furnizori de servicii medicale cu logistică (internet, sistem informatic, calculator, imprimantă, semnătură electronică, proceduri). Totuși în acest moment toți furnizorii raportează activitatea către CNAS prin utilizarea semnăturii electronice extinse, ceea ce înseamnă automat prezența tehnicii necesare. Cu toate acestea, nici astăzi regulile de prescripție nu sunt respectate pentru toți pacienții externați din spitale sau consultați în ambulatoriu de specialitate, lucru care se răsfârânge direct asupra pacienților. Iată câteva exemple:

- Contractul-cadru și normele sale de funcționare prevăd expres că medicului de familie îi este interzis să transcrie o rețetă care nu este urmare a actului medical propriu, dar că poate prelungi o terapie de lungă durată comunicată de medicul de altă specialitate, după lună în care această terapie a fost inițiată de acesta din urmă. Concret, medicul din ambulatoriu sau spital trebuie să scrie prima rețetă electronică și, dacă este cazul, pacientul se va prezenta din luna următoare la medicul de familie unde, pe baza scrisorii medicale emise din ambulatoriu sau spital, pacientul va primi continuarea tratamentului în următoarele luni. Scrisoarea medicală trebuie de asemenea să fie redactată în ambulatoriu sau spital pe un formular-tip care trebuie să respecte formatul din Contract.
- Medicul de familie are contractul de servicii medicale cu casa de asigurări pentru zilele 1-5 ale săptămânii (excepția sunt doar medicii care lucrează în centrele de permanență pentru a asigura urgențele specifice specialității noastre), ca urmare pacienții care ies din ambulatoriu sau din spital cu o rețetă care nu a fost emisă corect, în regim compensat, nu pot beneficia de acest drept al lor din pachetul de bază.

De exemplu, un pacient care este externat vineri după-amiază cu o recomandare de continuitate a tratamentului, dacă nu primește rețeta compensată va întrerupe tratamentul. Acest lucru se întâmplă extrem de frecvent, iar în cazul unui tratament anticoagulant sau antibiotic consecințele ar putea fi dezastruoase.

De la introducerea CEAS, au început să apară probleme importante în validarea și eliberarea rețetei electronice, astfel că în ultimele luni ne confruntăm cu multe erori de validare și la nivelul



## **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)

SIPE! În ultimele săptămâni numeroase întreruperi ale activităților din sistem au fost rezultatul acestor probleme recente ale SIPE. Consecința imediată a fost că pacienții nu au putut beneficia de rețeta compensată. Mai mult, deși SIPE permite și funcționarea în regim offline, există dificultăți pentru pacienți deoarece și farmaciile refuză deseori să elibereze rețete eliberate offline pe care nu le pot verifica, iar rețetele fractionate, adică atunci când pacientul nu găsește toate medicamentele într-o farmacie, nu pot fi eliberate decât dacă au fost emise în regim online. Prin urmare, interconectarea nu este optimizată.

Trebuie să se știe că farmaciile nu pot elibera rețetele pacienților noștri dacă sistemul e nefuncțional (rețetele nu au putut fi trimise în SIPE). Există rețete pentru boli acute/subacute cu valabilitate de 24/48 de ore, care sigur vor expira dacă sistemul nu permite eliberarea lor! Prin urmare, nu putem fi făcuți răspunzători de eșecul terapeutic în cazul în care pacienții nu și-au permis să cumpere la preț întreg acele rețete la care au de fapt dreptul, ca asigurați!

Consecința este că pacienții noștri sunt puși pe drumuri pentru o rețetă pe care nu o putem emite din motive de disfuncționalitate repetată a SIPE. Evident că aceste probleme se repercută asupra activității din cabinet și a actului medical în sine, a cărui calitate este impietată chiar de către cei care ar fi trebuit să o asigure!

---

Din aceste motive, vă aducem la cunoștință că:

- nu putem fi făcuți răspunzători pentru eventualele greșeli de prescriere a rețetelor (depășirea numărului maxim de medicamente lunare) deoarece sistemul de verificare pentru această regulă de prescriere nu poate fi accesat în mod offline;
- nu putem fi făcuți răspunzători pentru biletele de trimitere și rețetele emise asiguraților (care figurează în lista noastră cu această categorie de la ultimul import de personalizare) deoarece categoria de asigurat nu a putut fi verificată și există situații când se schimbă la început de lună;
- ni se pare firesc ca serviciile efectuate și semnate offline cu cardul în aceste dese perioade de avarie să ne fie decontate și nu imputate, așa cum s-a întâmpat! Dorim să ne fie validate serviciile efectuate în zilele în care sistemul nu a mers, chiar dacă acele servicii nu au fost validate în cele 72 de ore, deoarece sistemul nu a permis acest lucru!

În repetate rânduri am atras atenția asupra lipsei de prevedere a unui sistem alternativ pentru situațiile în care sistemul informatic nu merge, dar la demersurile noastre nu am primit răspunsuri oficiale. Reamintim că am solicitat de nenumărate ori **audit extern al sistemului informatic al CNAS** și am solicitat ca pentru toate erorile și pentru frecvența lipsă de funcționare să existe responsabili!

Încercând să valideze în timp real serviciile medicale oferite pacienților care au carduri, medicii de familie au constatat următoarele deficiențe grave ale sistemului informatic:

- cardurile primite de pacienți nu au putut fi activate, sau când sistemul informatic a funcționat, activarea a fost prelungită foarte mult, ceea ce a dus la prelungirea consultației mult peste durata uzuală;



## **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)

- cardurile emise în ultima tranșă nu pot fi activate, ele apar ca invalide, iar pentru validarea lor trebuie sunat la casele de asigurări județene sau trebuie comunicată situația pe mail. Această procedură întârzie mult acordarea actului medical pentru care pacienții se prezintă la medic așa cum au fost îndrumați de către CNAS prin comunicate, la prima utilizare a cardului! Altfel spus, pacienții care au primit recent cardul nu îl pot utiliza imediat, desi sunt asigurați.
- serviciile medicale nu au putut fi validate cu cardul, astfel încât, dacă ar fi fost obligatorie utilizarea exclusivă a cardului, pacienții nu ar fi putut beneficia de acestea, conform drepturilor lor;
- procedura de deblocare a cardurilor este greoaie și cronofagă, situații care ar fi putut fi evitate dacă s-ar fi ținut cont de sugestiile noastre de a evita utilizarea PIN-ului.

Considerăm că este necesar să apară foarte repede modificările legislative și informatice necesare care să facă posibilă funcționarea în deplină siguranță și legalitate online și offline, până ce sistemul informatic va fi pus la punct, va funcționa fără erori, iar pacienții vor intra în totalitate în posesia cardurilor, pentru a evita discriminările.

Considerăm că este necesară o procedură simplificată de deblocare accesibilă tuturor furnizorilor de servicii medicale și mai ales pacienților, pe modelul deblocării cardurilor bancare.

Considerăm că este necesară o procedură clară pentru pacienții care nu au intrat încă în posesia cardurilor de asigurat, actuala soluție propusă de CNAS (printarea răspunsului interogării site-ului CNAS) intrând în contradicție cu L95 și normele din Contractul-Cadru și expunându-ne la eventuale imputări de servicii și prescripții medicale.

Considerăm că este necesară informarea corectă a tuturor cetățenilor privind procedurile de utilizare a cardurilor și adeverințelor de asigurat, precum și clarificarea funcționării sistemului în procedură offline.

Medicii de familie au atenționat și demonstrat de fiecare dată când sistemul informatic s-a blocat la nivel național. Cu toate acestea, am fost repetat acuzați de minciună de către reprezentanții CNAS în informările apărute în media. Deși ulterior s-a demonstrat că am avut dreptate în dese noastre interpelări, acuzele repetate de minciună au continuat. Trebuie precizat că îndemnul presedintelui CNAS de a acorda servicii medicale, rețete, trimiteri în condițiile blocajului sistemului, ne obligă să încălcăm legea (care prevede că serviciile medicale de care beneficiază pacienții asigurați se acordă numai în baza cardului) și să fim puși în situația în care aceste servicii să nu fie decontate sau chiar să ne fie imputate, situație absolut inacceptabilă.

Asa-zisa “amprentă a cardului” despre care reprezentanții CNAS afirmă că este lăsată în sistem nu are corespondent în realitate, lucru care a fost de altfel demonstrat de specialiști IT într-una din Conferințele de presă pe care le-am organizat: dacă sistemul nu “vede” cardul, atunci nu se poate să existe o amprentă a ceva care nu este identificat, serviciile efectuate nu sunt înregistrate în sistem, iar numărul acestuia nu figurează înregistrat, ca urmare aceste servicii medicale efectuate nu sunt decontate niciunui furnizor, nu doar în medicina de familie! Sistemul





## **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)

este asemănător cu al cardului bancar: Nu poti introduce și scoate un card și apoi, pe baza „amprentei cardului” să faci o tranzacție! Această problema a apărut și în ambulatoriu și în spital și la alți furnizori de servicii medicale. Deasemenea, „urcarea” în sistem în 72 de ore a acestor servicii nu se poate realiza decât în prezența cardului, ceea ce presupune revenirea pacientului cu cardul la cabinet până când acest lucru devine din nou posibil. Totuși, erorile au fost corectate uneori după ore întregi de așteptare, poate chiar sâmbăta sau duminica. În acest caz, serviciile medicale efectuate în zilele de vineri nu mai pot fi validate până luni după amiaza deoarece se depășește intervalul legal de 72 de ore. În aceste condiții trebuie menționat că statistic vorbind, cele mai multe erori de sistem, lucrări de mentenanță, upgradări sau opriri ale sistemului apar vinerea, astfel încât serviciile medicale efectuate vinerea nu mai pot fi decontate până luni, ceea ce duce la o falsă economie, realizată de fapt prin neplata serviciilor efectuate de furnizori!

Considerăm că adeverința de asigurat care înlocuiește pe o perioadă de 2 luni cardul la persoanele care și-au pierdut, deteriorat sau au card emis dar nu a ajuns la titular, nu este suficientă pentru validarea și plata serviciilor, deoarece aceste adeverințe nu sunt înregistrate întotdeauna în sistem iar sistemul ne avertizează că “înregistrarea se face pe propria răspundere”. La fel se întâmplă și cu adeverințele eliberate persoanelor care refuza cardul din motive religioase. Valabilitatea de două luni nu acoperă intervalul până la care pacientul poate primi totuși noul card. Această situație pune pacienții pe drumuri până la sediile caselor de asigurări, pentru noi adeverințe! Vorbim de pacienți care sunt bolnavi cronici, unii nedepasabili, cu mijloace precare de deplasare până la sediile caselor de asigurări, deoarece nu există un sistem simplificat electronic de eliberare a adeverințelor sau de expediere prin poștă.

Ne cerem scuze față de pacienții care vor suferi împreună cu noi din cauza CNAS, îi asigurăm de întreaga noastră înțelegere și îi rugăm să ni se alătore în rezolvarea împreună a crizei generate de lipsa de răspuns a CNAS. De asemenea rugăm MS să ia act de refuzul CNAS de a se asigura de buna funcționare a sistemului de card și să intervină pentru a nu lăsa pacienții la mila unui sistem informatic prost conceput și prost executat, prost impementat. Dorim să precizăm că înțelegem în mod real cât este de importantă utilizarea cardului de sănătate, ne menținem însă afirmațiile anterioare privind refuzul unor activități birocratice suplimentare în detrimentul activității medicale (distribuirea cardului de exemplu) precum și asupra lipsei suportului legal pentru validarea și decontarea serviciilor medicale efectuate fără card. Acceptăm și intelegem nevoia cardului, dar, așa cum am estimat, lucrurile facute prost sau comunicate insuficient nu au cum să dea rezultate.

Ani de zile am fost restrictionați de la menirea noastră de medici și ne-am facut meseria printre piedici din ce în ce mai sugrumătoare. Cardul e deosebit de important ca instrument de control, de urmărire a banilor, dar abia atunci când CNAS va fi în stare să-l facă să funcționeze optim! Acum, grație sistemului execrabil în care a fost implementat cardul, relația noastră cu pacientul este profund viciată de frustrarea acumulată de ambele părți. Transparentizarea cheltuielilor din sistem nu trebuie să se facă prin deprofesionalizarea noastră și cu prețul sănătății cetățenilor. De aceea attentionam decidenții să accepte realitatea, aceea că nu au pregătit suficient sistemul, cardul nu poate sa fie in acest moment unicul instrument de validare și decontare a serviciilor acordate!



## **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)*

Considerăm că este necesară o comunicare eficientă, atât cu dezvoltatorii de softuri, pentru remedierea imperfecțiunilor, cât și cu furnizorii de servicii medicale de la toate nivelurile, chiar instruire tehnice acolo unde se cere. De aceea, solicităm să fie corect informată populația prin adevărate campanii în toată media.

Considerăm că este necesară recunoașterea valorii implicării noastre în implementarea tuturor instrumentelor de informatizare în sistem de până acum și încetarea blamării, a desconsiderării și chiar a culpabilizării medicilor de familie, în primul rând în fața pacienților.

Considerăm că este necesară adaptarea sistemelor informatice la fluxul serviciilor din sistem și nu impunerea unei atitudini care nu are legătură cu realitatea din teren. Este nevoie de o creștere a vitezei de transmitere a datelor, de o informare corectă a furnizorilor înainte de implementarea oricărei modificări, iar upgrade-urile trebuie să se producă în afara programului de lucru. Principalele probleme au fost și rămân la validarea serviciilor (aici vorbim de conexiunea SIUI, nu CEAS), la verificarea calității de asigurat, la validarea biletelor de trimitere/concediilor pentru incapacitate temporară de muncă, lucruri care se fac în SIUI și nu în CEAS.

Iată felul în care s-a putut realiza economia afirmată, practic prin nerecunoașterea serviciilor efectuate! Solicităm CNAS să pună la dispoziție date detaliate pe furnizori!

Apreciem că este necesar să fim considerați adevărați parteneri. Sabotajul de care CNAS a vorbit în primele zile ale implementării cardului nu este în realitate la furnizori, ci tocmai la nivelul CNAS, care furnizează de fapt numeroase instrumente de limitare a cheltuirii banilor nu prin controlul real, ci prin nefuncționarea sistemelor informatice. Atenționăm că, în conformitate cu noul cod penal, constituie infracțiune restricționarea accesului la date ori împiedicarea în orice mod a funcționării unui sistem informatic, în scopul de a obține un beneficiu material pentru sine sau pentru altul, dacă s-a cauzat o pagubă unei persoane. În acest moment sunt păgubiți atât medicii care nu pot beneficia de recunoașterea întregii munci pe care o realizează în beneficiul pacientului dar, mai ales, sunt păgubiți cetățenii României care nu pot beneficia de serviciile medicale la care au dreptul prin lege.

Președinte SNMF

**Dr. Rodica Tănăsescu**