



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

### **Punctul de vedere al Societății Naționale de Medicina Familiei asupra implementării în perioada septembrie 2012 – aprilie 2016 a Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening**

---

**Subprogramul** este reglementat în prezent prin OMS nr. 386/2015 – Anexa 5 la Normele tehnice – Capitolul IV. Programele naționale de boli netransmisibile – Capitolul IV.1. Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat.

Obiectivele subprogramului sunt:

- I. reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat;
- II. îndrumarea pacientelor cu leziuni precursore sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament; și
- III. creșterea gradului de informare a populației, pentru utilizarea serviciilor de screening ca metoda de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

Pentru îndeplinirea acestor obiective subprogramul oferă testarea gratuită a tuturor femeilor din grupa de vârstă 25-64 ani pe o perioadă de 5 ani.

Inițial, o formă mult diferită a subprogramului a fost stabilită în baza Ordinului MS/CNAS 881/706/2009 din cadrul Programelor Naționale de Sănătate aferente anului 2009. Ulterior, sub o formă considerabil îmbunătățită a apărut **Programul Național de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin** care a fost lansat la 1 septembrie 2012 în 10 județe, fiind reglementat la acea vreme prin OMS 537/2012. Cele 10 județe inițiale au fost Arad, Bihor, Caraș-Severin, Bistrița, Cluj, Hunedoara, Maramureș, Satu-Mare, Sălaj, Timiș.<sup>1</sup>

Conform comunicatului de presă prin care a fost anunțată demararea programului, la 1 septembrie 2012, acesta consta în:

*Pașii urmați de pacientă pentru realizarea testului sunt foarte simpli.*

*Pacienta se prezintă la cabinetul medicului de familie pentru a primi consiliere cu privire la prevenția bolii. Tot aici se va stabili și dacă aceasta se poate încadra în program.*

---

<sup>1</sup> <http://www.ms.ro/?pag=62&id=11854>



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro, www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

*Medicul de familie va informa pacienta, îi va elibera un formular care asigură înscrierea în program și o listă cu centrele de recoltare admise. Femeia se va programa la centrul de recoltare pentru recoltarea materialului celular cervico-vaginal. După fixarea pe o lamă a frotiului, acesta va fi transmis de către centrul de recoltare la spitalul care a organizat screeningul sau, după caz la laboratoarele de anatomie patologică, însoțit de formular.*

*Rezultatul testului va fi transmis înapoi la cabinetul medicului de familie pentru a fi prezentat pacientei.*

În practică, din păcate, lucrurile nu s-au desfășurat la fel de simplu și cursiv.

Programul a demarat într-un climat aproximativ favorabil având în vedere că **în paralel cu lansarea în cele 10 județe s-a aflat în derulare și un program extins de pregătire a medicilor - Proiectul POSDRU/63/3.2/S/20596 "Instruire și prevenție pentru o viață sănătoasă" Investește în oamenii!**<sup>2</sup> Pe parcursul anilor 2012-2013 au fost instruiți prin acest program atât la nivel teoretic cât și practic (tehnici de recoltare) **până la 6000 de medici de familie și până la 1200 medici de alte specialități** (Anatomie Patologică, Medicină de Laborator, Sănătate Publică/Epidemiologie, Radiologie-Imagistică Medicală și Medicină Nucleară, Obstetrică Ginecologie și Gastroenterologie), de către 132 instructori-formatori - medici din specialitățile menționate pregătiți de asemenea în program.

Ulterior finalizării proiectului cu finanțare POSDRU **nu au mai fost derulate programe de formare și pentru restul de până la 11400 medici de familie** din România, aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate.

**Entuziasmul medicilor de familie a fost mare și dorința de implicare și mai mare** dar cu mici excepții s-au izbit de **un sistem care nu a dorit medicul de familie ca recoltor în screening**. Institutul Oncologic Cluj (Regiunea de Nord Vest) a fost printre puținele Unități Regionale de Management a Proiectului (URMP) care a acceptat și a dorit să lucreze necondiționat cu medici de familie ca recoltori, recunoscând calitatea frotiurilor obținute de aceștia prin recoltarea direct în cabinetele de medicina familiei.

**Dorința de implicare a medicilor de familie în acest Program de screening s-a consumat în timp printr-o serie de bariere** pe care încercăm să le prezentăm structurat în continuare, fără a fi exhaustivi.

**Lipsa unei campanii continue, susținute de informare a populației la nivel național.**

Deși Programul a început cu multiple informări de presă cu ocazia lansării în anul 2012, pe parcursul derulării **nu s-a făcut o campanie continuă, susținută de informare la nivel național**. Este real și că, din cauza organizării deficitare și a finanțării limitate, campania poate că nici nu ar fi fost benefică, de fapt. Trebuie să

<sup>2</sup> <http://www.instruire-preventie.ms.ro/ro/informatii/>



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

subliniem că la nivel național **componenta de promovare cade în sarcina Institutului Național de Sănătate Publică**, conform Anexei 5 din OMS 386/2015:

INSP, în colaborare cu UATM – R (unitatea de management regional) și Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, planifică și coordonează activitățile de **informare-educare-comunicare** și elaborează planurile regionale și naționale de informare-educare-comunicare pentru populația eligibilă pentru testarea Babeș-Papanicolaou.

Putem remarca însă o adevărată campanie de dezinformare cu privire la motivele pentru care Programul nu funcționează în parametri dorțiți, realizată de reprezentanți ai INSP prin declarațiile făcute cu ocazia unor conferințe.

*“Nu se poate ca medicii de familie să nu își informeze pacientele privind programele naționale de sănătate publică, mai ales în situația cancerului de col uterin, care este cel mai prevenibil și mai tratabil dintre cancere și unde suntem în continuare primii atât la incidență, cât și la mortalitate” – Dr. Carmen Ungurean, coordonator al Programului național de screening pentru cancerul de col uterin, Conferința "Sănătatea femeii — Practici bazate pe dovezi", 31 martie 2016 <sup>3</sup>*

### Modificări legislative și organizatorice

**Schimbările legislative** au fost considerate ca **unul dintre factorii care au dus la scăderea numărului de furnizori activi în program.**

**Programul a trecut din administrarea Ministerului Sănătății în cea a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și înapoi la Ministerul Sănătății**, generând probleme administrative. Modalitatea de raportare și rambursare a serviciilor a fost modificată de mai multe ori din cauza acestor schimbări ale instituției responsabile.

Toate contractele încheiate între furnizori și unitățile sanitare cu paturi, în rețeaua cărora au fost înscrși în Program la începutul lui în 2012, au fost închise cu data de 31 martie 2015 conform legislației în vigoare la acea dată. În baza OMS 386/2015 care a intrat în vigoare din 1 aprilie 2015 **s-a efectuat recontractarea și revalidarea rețelelor** începând cu această dată. Această etapă a fost o provocare pentru toată lumea.

<sup>3</sup> <http://www.agerpres.ro/sanatate/2016/03/31/dr-carmen-ungurean-aproximativ-630-000-de-femei-testate-de-la-demararea-programului-de-screening-pentru-cancerul-de-col-14-08-22>



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

Recontractarea a fost privită de majoritatea furnizorilor ca un nou început, iar de alții ca începutul sfârșitului. A fost de fapt o nouă etapă, în care, așa cum o dovedesc și datele statistice, **furnizorii s-au înscris în program în număr mai mic decât în prima etapă și numărul de teste efectuate a scăzut dramatic în Regiunea de Vest.**

De exemplu, la nivelul județului Timiș<sup>4</sup>, s-a realizat un studiu în care s-a urmărit numărul de medici pe categorii de servicii medicale, prezenți la un moment dat în program. Trebuie să menționăm faptul că furnizorii de servicii medicale au fost validați fără întreruperi pe tot parcursul programului, dacă și-au depus dosarul de validare și au îndeplinit condițiile impuse de lege. Cel mai mare număr de medici au fost validați în primul an de funcționare a programului.

În multe județe **medicii de familie nu au primit formularele pe baza cărora se efectuează screeningul** în Program decât cu o întârziere de mai multe luni.

### Bariere de ordin financiar

**Materialele consumabile pentru recoltare** au fost și sunt cumpărate în avans din fondurile proprii ale cabinetului la un preț mult mai mare decât în situația în care achiziția ar fi fost făcută centralizat.

**Spitalul nu asigură transportul probelor și al rezultatului**, ceea ce înseamnă că medicul face două drumuri: duce probele și ulterior ridică rezultatele.

Probleme legate de **limitarea periodică și neprevăzută a bugetului** au dus la participarea mai reținută a unor furnizori de servicii în program. Există întârzieri de luni de zile în plata serviciilor.

Existența mai multor rețele într-un județ poate avea și dezavantaje. Bugetul alocat unui județ se împarte la numărul de rețele existente în județ. **Fondurile sunt fie insuficiente fie rămân neutilizate**, depinzând și de succesul mobilizării pacienților pentru testare. Pacientele au acces limitat la recoltori respectiv laboratoare, întrucât nu se pot intersecta rețelele - o pacienta care primește formularul din rețeaua spitalului 1 nu se poate adresa unui medic recoltor din rețeaua spitalului 2.

<sup>4</sup> "Screening în cancerul de col uterin în județul Timiș", Decembrie 2015, Elena Bernad, Izabella Petre, Marius Craina, Editura Krista



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

### Gradul de aderență al pacienților la program

Sunt **paciente care refuză să fie incluse în programul de screening** din mai multe motive. Cel mai adesea invocat motiv este acela că au **dreptul să-și aleagă medicul ginecolog**. Cel mai adesea acesta nu este inclus în program și prin urmare pacientele nu sunt de acord ca recoltarea să fie efectuată de alt specialist. În acest sens au fost făcute eforturi de a atrage în program cât mai mulți medici ginecologi, dar interesul medicilor ginecologi pentru program a fost din păcate foarte scăzut. **Medicii de familie care au dorit să recolteze, au fost instruiți în mod teoretic și practic privind tehnica de recoltare și care probabil ar fi fost acceptați mai ușor de pacienți nu au fost acceptați ca recoltori de majoritatea URMP în rețelele de screening.**

Un număr mare de **paciente nu au efectuat afirmativ niciodată un frotiu Babeș-Papanicolaou**, ceea ce poate demonstra faptul că aceste pacienți nu se interesează de sănătatea proprie și **sunt greu de convins să se prezinte pentru o testare, fie ea și gratuită**. Cele care au venit în principiu în procent mare sunt cele care fac de obicei controale.<sup>5</sup>

**Multe paciente nu sunt asigurate și nu se afla pe lista niciunui medic de familie**, acestea neadresându-se cabinetului de medicină familie care reprezintă punctul de intrare în rețeaua de screening.

O altă categorie de pacienți este aceea care se prezintă la medicul de familie și, în urma consilierii, primește de la medicul de familie un formular-tip FS1 pentru screening completat cu datele pacientei, însă ulterior **pacienta nu se prezintă pentru recoltare**. Prin urmare aceste cazuri nu sunt finalizate.

#### **Această situație se poate rezolva în două moduri:**

- Fie medicul de familie care eliberează formularul să efectueze și recoltarea și atunci formularul se finalizează.
- Fie medicul care recoltează să poată elibera formularul.

În oricare din aceste situații pacienta ar fi scutită de două drumuri și formularul s-ar finaliza cu siguranță.

**Rezultatele testului Babeș-Papanicolaou s-au dat prea târziu și pacienta a fost pierdută din screening, a pierdut încrederea în Program.**

Faptul că **pacienta locuiește într-o locație urbană sau rurală**, care are sau nu are un punct de recoltare a fost și este un impediment major indiferent de grupa de vârstă sau de județ.

<sup>5</sup> <http://www.stmf.ro/drept-la-replica-la-ceea-ce-s-a-spus-la-digi24-strategie-mobilizare-finantare-sunt-cuvintele-cheie/>



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

### Se pun următoarele întrebări:

- Au fost/sunt femeile interesate de acest screening?
- Au dat/dau ele curs invitației de a se investiga?
- Le-a interesat/le interesează faptul că testarea este gratuită?

Multer femeii le este dificil să se deplaseze. Pe altele pur și simplu nu le interesează faptul că este gratuit. Dar este gratuit în mod egal pentru toate femeile?

Pentru rural, dacă s-ar face un calcul, **pe pacientă o costă testarea trei drumuri** și să nu mai putem la socoteală și timpul alocat, ținând cont de faptul că persoanele care trăiesc la sat au gospodăria și animale și un program zilnic destul de încărcat. Dacă este în situația în care nici mediul de familie nici medicul recoltor nu se află în localitatea de domiciliu, testarea într-adevăr ar putea să se ridice la o sumă pe care o femeie care locuiește în mediul rural nu și-o poate permite.

Pentru a veni în întâmpinarea acestor categorii de persoane defavorizate, **o posibilă soluție ar fi organizarea de caravane** care să se deplaseze împreună cu medicul de familie din zonă și să efectueze recoltări programate pentru a permite accesul la program și al acestor categorii de pacienți.

### Procesul de urmărire a cazurilor testate, după identificarea unei leziuni pozitive

Faptul că România are un program de screening nu duce și la urmărirea și tratarea pacienților depistați ca pozitivi, ceea ce face ca prima parte a primului obiectiv al programului să nu poată fi atinsă - **reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat.**

**Institutul Național de Sănătate Publică**, prin atribuțiile unității de asistență tehnică și management a (UATM – INSP) coordonează, organizează și contribuie la dezvoltarea sistemului informațional unitar, ca parte integrantă a Programului.

De asemenea asigură menținerea și funcționarea acestuia la nivel național conform standardelor Programului - **formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populaționale de cancer**, cu respectarea legislației specifice utilizării datelor cu caracter personal și coordonează activitatea de colectare/raportare a datelor.

Mai mult, INSP coordonează tehnic constituirea și întreținerea **registrelor naționale aferente programului, supervizează raportarea datelor către registrele regionale de cancer**, conform prevederilor actelor normative în vigoare.



## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

INSP, în colaborare cu UATM – R (unitatea de management regional) și Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, **planifică și coordonează activitățile de informare-educare-comunicare și elaborează planurile regionale și naționale de informare-educare-comunicare pentru populația eligibilă pentru testarea Babeș-Papanicolaou.**

Tot INSP **elaborează formatul rapoartelor regionale și raportul național al programului;**

**Conform raportului de activitate pentru anul 2015 al INSP<sup>6</sup>** - Programul național pentru depistarea activă a cancerului de col uterin a funcționat în anul 2015 cu un număr de 87 rețele. Numărul total de teste efectuate în anul 2015 este de aproximativ 62.000, adică un grad de acoperire anuală al populației eligibile de 14.2%.

Raportul recunoaște **ineficiența colectării datelor statistice privind situația bolnavilor cu cancer** – sunt identificate problemele la pagina 93:

- *“Funcționarea și organizarea neuniformă prin **absența coordonării naționale privind softwareul de înregistrare și prelucrare a datelor**, procedurilor de verificare și asigurare a calității datelor și a cadrului unitar de analiză și interpretare a datelor;*
- *Colaborare și comunicare deficitară între registre. **Comitetul național de coordonare a registrelor de cancer nu s-a întrunit decât o singură dată, în anul 2010;***
- ***Absența unui software dedicat înregistrării datelor de cancer.** În prezent se utilizează înregistrarea datelor utilizând programul Excel, ceea ce implică control manual al datelor și calității acestora și o prelucrare lentă și rudimentară.*
- ***Absența unei platforme electronice de înregistrare a datelor bolnavilor de cancer la nivelul unităților sanitare.** Colectarea datelor pe suport de hârtie întârzie înregistrarea în bazele de date, afectează calitatea datelor și gradul de completare a fișelor ONC și demotivează personalul medical care ar trebui să raporteze date.*
- *Participare redusă și întârziată a personalului medical care diagnostichează și tratează bolnavi de cancer. **Nu toate unitățile sanitare care au atribuții de diagnostic și tratament al bolnavilor de cancer nu completează fișe ONC și nu raportează date.** Astfel există o subraportare a cazurilor de cancer și a episoadelor raportabile.”*

**Este extrem de dificil de înțeles de ce până în acest moment nu au reușit să creeze infrastructura informatică necesară implementării Programului** instituțiile responsabile să facă acest lucru: Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Comitetul național de coordonare a registrelor de cancer și Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin.

---

<sup>6</sup> <http://www.insp.gov.ro/index.php/informatii-publice/summary/7-informatii-publice/345-raport-de-activitate-2015>





## SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

Cu atât mai dificil de înțeles în acest context rămân declarațiile unor reprezentanți ai INSP referitor la implicarea medicilor de familie în Program

*"Sperăm să obținem colaborarea lor (a medicilor de familie - n.r.) pe viitor și în interesul pacienților din acele zone neacoperite cu acest serviciu. Există încă zone rurale și orașe mai mici, unde niciun medic de familie nu este implicat în program. Acolo avem nevoie să aducem programul, și la îndemâna acestor femei"; "Sunt cam 40 la sută din medicii de familie neînscrisi în program pentru că, e adevărat, acesta a demarat greu. Există aceste discontinuități de alocare a bugetului, dar această discontinuitate afectează tot personalul implicat, indiferent de specialitate. Sunt discontinuități pe care cei mai mulți colegi le-au înțeles și le-au tolerat foarte bine. La nivelul medicinei de familie, într-adevăr, colegii sunt supraîncărcați cu toate activitățile curente, cu faptul că au o mulțime de birocrație." – Dr. Carmen Ungurean, coordonator al Programului național de screening pentru cancerul de col uterin, Conferința "Sănătatea Femeii — de la pubertate la menopauză", 3 martie 2015 <sup>7</sup>*

### Propuneri:

---

1. Conștientizarea în rândul populației a importanței screeningului prin campanii de informare continue și susținute la nivel național, realizate de INSP conform obligațiilor prevăzute în legislație.
2. Regândirea unui sistem mai simplu și coordonat de recoltare, citire, interpretare pentru ca nici pacientele și nici medicii să nu își piardă încrederea în program.
3. Stabilitate și coerență legislativă.
4. Finanțare adecvată a Programului.
5. Crearea infrastructurii informatice care să permită implementarea Programului și integrarea acestuia cu restul soluțiilor informatice existente în prezent – Dosarul Electronic de Sănătate, Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate.

---

<sup>7</sup> <http://www.mediafax.ro/social/insp-40-din-medicii-de-familie-neinscrisi-in-programul-de-screening-pentru-cancerul-de-col-uterin-13926053>





## **SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI**

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

Tel./ Fax. 021/315 46 56, email: office@snmf.ro

Web: www.snmf.ro , www.formaremedicala.ro, www.conferintemf.ro

### **Mărturii ale medicilor de familie implicați în Program, aprilie 2016:**

*“De nenumarate ori am vorbit despre acest program, încă de la început, în mass-media locală (presa scrisă, audio-vizual), dar participarea femeilor a fost și este sub așteptări. Este nevoie de o informare amplă – MS, presa centrală, cu argumente care să încerce să convingă. Se vede că [n.n. informând] numai noi nu am reușit și NU din vina noastră. În privința plății, anul acesta nu s-a primit nimic ! La spitalul județean, deși se făcuse program pentru recoltare, nu se respecta. Femeile erau trimise acasă și reprogramate - câte se mai întorceau ? De ceva timp s-a schimbat această proastă gestionare a recoltarilor.”*

*“La Tulcea nu s-a plătit nimic. Ne chemau să facem factura și când ajungeam la ei, au invocat fel de fel de motive ca să nu ne plătească (de exemplu "nu mai sunt bani!"). Plățile s-au făcut preferențial, la început ne cereau numai un exemplar de trimitere și unul rămânea la contor, apoi ni le-au cerut pe amândouă. Oricum, am trimis personal peste 50 de femei în Ambulatoriul de specialitate și nu am văzut nici un leu.”*

*“Consider că cel mai important motiv al insuccesului screeningului CCU este cvasiabsența campaniilor de informare despre CCU, importanța screeningului, cui se pot adresa. MS ar fi trebuit să lanseze clipuri de informare pe principalele posturi TV.”*

*“Se începuse foarte bine, reușisem să mobilizăm femeile și chiar aveam programări numeroase. După faza cu nedecontarea a urmat o perioada in care nu au fost bani deloc - este tocmai perioada de trecere de la Casă la DSP cu decontarea. Pauza care a urmat a făcut ca adresabilitatea să scadă. Pe urmă au venit formularele cu țârâita - de exemplu eu am primit într-un an 10 exemplare pentru screening pentru circa 600 de pacienți.”*

### **Mărturia reprezentantului unui laborator implicat în Program, aprilie 2016:**

*“Suntem în județul Vaslui mai multe laboratoare cu contract pentru acest program și avem nedecontate din 2013 servicii de zeci de milioane fiecare pe motiv că la acel moment când am efectuat și raportat nu mai erau bani. Spitalul Județean a semnat de primire a formularelor efectuate și a vizat facturile emise de noi pentru decont. Precizez că în momentul semnării contractului inițial cu Spitalul Județean Vaslui în acest contract nu era trecută nici o sumă în care trebuia să ne încadrăm.”*