



SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

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

CUI: 7165839 IBAN: RO42 RNCB 0082 0441 8731 0001, BCR

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

Prevederile protocoalelor de prescriere

Protocoalele de prescriere reprezintă o barieră în eficientizarea sistemului sanitar și gestionarea corectă a banului public. Protocoalele de prescriere (PP), această sintagmă inventată de CNAS pentru a limita decontarea unor medicamente care pot fi eliberate compensat numai dacă se respectă anumite reguli pur administrative, nu au nici o legătură cu protocoalele terapeutice, elaborate de comisiile consultative de specialitate din MS.

Conceptul de **protocol terapeutic** reprezintă o **reglementare** care să asigure buna practică medicală. Protocolul terapeutic constă într-o serie de reguli profesional-științifice privind prescrierea unor medicamente, cu scopul de a asigura eficiența terapeutică și siguranța pacientului. Ele sunt strict profesionale, având la bază raționamente medicale.

Deși în aparență PP au ca scop economisirea banului public și aparent un control mai bun al pacientului, în realitate, aceste PP au ca efecte pe termen scurt și lung:

- creșterea eforturilor birocratice din partea pacienților cu blocarea accesului la tratamentele necesare prin imposibilitatea de a prezenta scrisorile medicale necesare pentru continuarea tratamentului. Acest lucru se datorează accesibilității scăzută la medici din specialitățile care pot elibera scrisori medicale (SM) pentru o anumită patologie;
- agravarea bolilor în lipsa unui tratament corespunzător cu creșterea consecutivă a costurilor în sistem prin deteriorarea stării de sănătate a pacienților din cauza apariției complicațiilor;
- încărcarea activității ambulatoriului de specialitate și spitalelor cu consultații care au ca unic obiectiv îndeplinirea cerințelor administrative din PP;
- creșterea costurilor în sistem prin decontarea de consultații la medici de altă specialitate, consultații nejustificate medical ci doar administrativ prin necesitatea obținerii SM.

Demersul nostru are în vedere următoarele:

- a. Creșterea accesului pacienților la medicația necesară precum și asigurarea continuității prescrierii medicației cronice necesare;
 - b. Echitate în ceea ce privește dreptul pacienților la sănătate, în toate zonele țării;
 - c. Reducerea birocrăției în practica profesională a medicului de familie și centrarea activității acestuia pe nevoile pacienților;
 - d. Propunerea de a se respecta angajamentele MS din Strategia Națională pentru Sănătate 2014-2020, dar și impunerile organismelor europene privind întărirea sectorului de asistență medicală primară;
 - e. Creșterea rolului profesional și al atractivității specialității prin valorizarea medicinei de familie;
 - f. Eficientizarea și reducerea costurilor nenecesare din sistemul public de sănătate.
- A. În cazul medicației ieftine și eficiente, frecvent utilizată în patologii care se regăsesc în curriculum-ul de medicină de familie și care este prescrisă în țările europene de către medicii de familie, adică în cazul medicamentelor de pe listele A, B, D, susținem eliminarea steluțelor existente la aceste molecule terapeutice.**
- Nu solicităm depășirea competențelor ci tocmai respectarea competențelor fiecărei specialități, pentru a eficientiza actul medical și a facilita tratamentul pacienților fără îngrădiri artificiale.*



SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

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

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

CUI: 7165839 IBAN: RO42 RNCB 0082 0441 8731 0001, BCR

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

Actualele „protocoale de prescriere”:

- încalcă interesul superior al pacienților plătitori de asigurări de sănătate;
- ignoră realitatea românească, în care o bună parte din zonele țării au deficit de medici din diverse specialități;
- încalcă L95/2006, art. 381, alineatele (1) și (3), afectând independența profesională a medicilor de familie și dreptul lor de a prescrie medicamente în folosul pacienților, în conformitate cu pregătirea lor profesională sau la recomandarea specialiștilor;

“ART. 381. (1) În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale **independența și libertatea profesională a medicului**, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

(3) **În legătură cu exercitarea profesiei și în limita competențelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, avându-se în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitate față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și de a recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.**”

- produc sancțiuni abuzive medicilor.

B. În situațiile în care medicația este în afara curriculum-ului nostru și este necesară recomandarea altor specialiști, considerăm că este necesară **creșterea valabilității scrisorilor medicale pentru bolile cronice** (la 6-12-18 luni), cu obligația de a trimite pacienții atunci când este necesar pentru un management corect al bolii. Acest fapt ar crește aderența la tratament și investigații a pacienților, ar evita cheltuieli inutile și ar reduce birocracia.

C. Un alt aspect se referă la **dreptul de a prescrie tratamentul conform SM**, indiferent de prescriptorii menționați în Protocol. Legea precizează că responsabilitatea profesională este a celui care recomandă tratamentul, adică a medicilor care au eliberat SM. În prezent există o neconcordanță menită doar să genereze imputări. Introducerea în L95 a articolului convenit deja cu MS ar rezolva această problemă și ar contribui la reducerea drumurilor inutile ale pacienților și la creșterea accesibilității la tratament.

Pentru situațiile menționate la punctele B și C este necesar să fie specificat în lege posibilitatea prescrierii sau continuării prescrierii de către medicul de familie în toate cazurile în care exista o scrisoare medicală a specialistului menționat în protocol.

D. Pentru lista C, considerăm că trebuie în general păstrate restricțiile existente, fiind vorba în general de patologii grave, de medicație scumpă, cu mențiunea necesității rezolvării situațiilor pentru zonele cu deficit în anumite specialități.

Aceste probleme au fost abordate în mod repetat și de către Comisia Consultativă de MF din MS și există înțelegeri cu celelalte Comisii, dar soluțiile propuse nu au fost puse în practică.

Societatea Națională de Medicina Familiei vă solicită rezolvarea acestor aspecte pentru a permite exercitarea profesiei cu o cât mai bună eficiență, în folosul pacienților și în respect pentru specialitatea noastră.

20.08.2018

Președinte SNMF
Dr. Dina Mergeani

Vicepreședinte, Departament Profesional
Dr. Rodica Tănăsescu