



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

Creșterea calității serviciilor în AMP prin reducerea birocrației și îmbunătățirea sistemelor informatice

SNMF identifică **încărcătura birocratică excesivă** ca fiind una dintre barierele ce împiedică atingerea dezideratelor proprii și ale MS, prin încercările repetate de a transforma practicianul în personal administrativ. Aceste realități duc la deprofesionalizare, la eforturi inimaginabile din partea medicilor pentru păstrarea calității actului medical, la imputări sub diferite forme.

Contrar celor afirmate în mod repetat, contrar promisiunilor făcute, contrar faptului că birocrația este o realitate recunoscută de toate instituțiile, birocrația nu s-a redus cu nimic în ultimii ani, activitatea administrativă devenind din ce în ce mai cronofagă. Reamintim că medicina înseamnă act medical și nu act predominant birocratic precum și faptul că medicii au o datorie profesională în primul rând față de pacienți.

În principal, reducerea încărcăturii administrative se corelează cu:

- Buna funcționare și dezvoltare a sistemelor informatice (care pot rezolva o parte din problemele birocratice);
- Modificări legislative care să reducă obligațiile administrative, cu preluarea acestora de către CNAS, prin sistemele informatice;
- Modificări legislative care să armonizeze solicitările pe care diferite instituții ale statului (MS, CNAS etc.) le au față de medicul de familie;
- Asumarea de către CNAS a unei colaborări firești cu alte instituții ale statului.

Concret, solicităm ca următoarele **aspecte legate de birocrație** să fie luate în considerație:

- a. Adaptarea aplicațiilor informatice și realizarea unor conexiuni funcționale ale CNAS cu alte instituții ale statului** (Casa de pensii, ANAF, oficii handicap etc.), care să preia corect tot ceea ce ține de **categoria de asigurat** (pacient 0-990, pacient cu handicap, elevi/studenți peste 18 ani, alte legi speciale etc.);
- b. Atenționarea prin sistemul informatic asupra stării de „pacient internat”;**
- c. Implementarea în format electronic a rețetelor de tipul TAB II și TAB III;**
- d. Rețeta unică** pentru toate tipurile de medicație. Sistemele informatice vor „transa” tipul de compensare, programe etc. În momentul de față eliberăm fiecărui pacient 1-4 rețete;
- e. Implementarea eliberării în format electronic a Biletelor de Trimitere** (specialități, paraclinic) și a **Concediilor pentru incapacitate temporară de boală;**
- f. Renunțarea la tipărirea documentelor** eliberate cu cardul și semnătura electronică;
- g. Reducerea la maximum a nevoii de tipărire de orice fel;**
- h. Renunțarea la registrele tipizate, completate de mână;**
- i. Preluarea de informații privind pacienții cu boli cronice** de către **DJSP-uri de la CNAS**, pentru a evita dubla raportare;
- j. Prelungirea valabilității biletelor de trimitere pentru boli cronice** (la 3 luni), pentru a permite pacienților să se programeze. În prezent multe dintre trimiteri „expiră”, principala cauză fiind accesul precar al populației la servicii de altă specialitate decât medicina de familie;
- k. Stabilirea măsurilor care să impună cu necesitate finalizarea actului medical prin documente eliberate în relație cu CNAS** (rețeta compensată, scrisoare medicală, concediu medical), de către orice furnizor din sistemul public de sănătate, conform legii. Recomandări făcute medicului de familie (semnate și parafate de multe ori) de a elibera rețetă compensată, concediu medical și trimiteri către alte specialități denotă lipsa de interes față de pacient, perturbă activitatea cabinetelor medicilor de familie și generează imputări (acolo unde protocolul menționează că tratamentul “se inițiază de către medicul din specialitățile ...”);
- l. Implementarea în PIAS a protocoalelor terapeutice;**



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

- m. Eliminarea adeverinței de angajat** pentru concediile medicale (Ord. nr 15/2018/1311/2017 din 05.01.2018), deoarece calitatea de asigurat și numărul de zile de concediu decontate anterior sunt aspecte ce privesc relația dintre Casele de asigurări și angajatori;
- n. Eliberarea de carduri de sănătate întregii populații**, nu doar adulților „asigurați”, pentru a avea o imagine transparentă, uniformă și completă a serviciilor acordate.

Îmbunătățirea funcționării PIAS (SIUI, SIPE, CEAS, DES)

În forma actuală, PIAS este cu mult depășită de nevoile reale ale sistemului medical, fiind subdimensionată de la început, cu defecțiuni sau blocaje frecvente prin una sau mai multe componente ale sale. Cu toate acestea, Co-Ca și Normele de aplicare ale acestuia conțin imputări și sancțiuni care sunt legate de PIAS și care nu sunt suspendate pentru perioadele de disfuncționalitate a sistemului informatic.

De asemenea, nu există o alternativă viabilă pentru perioadele de nefuncționare, deoarece activitatea „offline” nu permite verificarea calității de asigurat sau a numărului de medicamente din grupele A, B, D eliberate de alți medici.

SIUI

- În cazul nefuncționării SIUI (modulul offline), **calitatea de asigurat trebuie să fie certificată de personalizarea făcută la început de lună** (valabilă pe tot parcursul lunii);
- Toate **perioadele de nefuncționare** trebuie anunțate pe site-ul CNAS, imediat ce ele sunt detectate, iar în aceste situații serviciile medicale oferite și activitățile sau documentele conexe acestora nu pot fi imputate;
- Informare asupra **categoriei de asigurat** (handicap, 0-990, legi speciale etc.);
- **Validarea online a înscrierii** unui pacient trebuie să se realizeze în momentul înscrierii, dacă sunt îndeplinite condițiile necesare conform legislației în vigoare;
- Afișarea pe site-ul CJAS, în timp real, a **furnizorilor de servicii paraclinice care mai au fonduri disponibile** (laboratoare, imagistică, explorări funcționale etc.). Această facilitate există doar teoretic;
- Pentru a asigura transparența totală a gestionării fondurilor, pe site-ul CNAS ar trebui afișat numărul de servicii validate la sfârșitul fiecărei luni, pe categorii de furnizori.

SIPE

- **Rețeta unică** pentru toată medicația necesară;
- **Rețete Tab II și III eliberate prin SIPE**, generând rețete cu seria specifică Tab II respectiv III.

CEAS

- Deblocarea/validarea unui card de sănătate să se facă printr-un sistem automatizat.

Precizăm că aspectele relevate de mai sus privesc atât medicina de familie cât și ambulatoriul de specialitate și spitalele fiind cvasiidentice pentru cele trei segmente.

Considerăm, de asemenea, că un contract între asigurat (pacient) și asigurător (CJAS, CNAS) ar fi benefic și firesc, definind clar ce drepturi și ce obligații are fiecare și eliminând rolul de „mediator” al medicului (de familie).

Ne exprimăm speranța că vă veți implica personal pentru rezolvarea acestor probleme care ar eficientiza activitatea medicală, ar degreva medicii de o parte din munca administrativă inutilă, permițându-le să își dedice munca, timpul și priceperea cu adevărat pacienților.

20.08.2018

Președinte SNMF
Dr. Dina Mergeani

Vicepreședinte, Departament Juridic
Dr. Răzvan Miftode