

PROCES VERBAL

Încheiat astăzi 18.02.2016 în urma întâlnirii având ca temă Proiectul de Ordin privind Normele de aplicare în anul 2016 a Hotărârii de Guvern pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017

- Asistența medicală primară -
- Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice -

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMANIA:

- dl. Gheorghe Borcean - Presedinte
- dl. Carstea Constantin - Vicepresedinte
- d. Mircea Cinteza - Vicepresedinte
- dl. Bumbut Calin - Vicepresedinte
- dl. Radulescu Viorel - Secretar General
- dl. av. Fatu Livica

MINISTERUL SANATATII

- Dr. GEANTA Iordan

CASA NATIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE:

- dl. ȚIBICHI Radu - Director General CNAS
- d-na LUKACS Liliana - Director General Adjunct - Direcția Generală Relații Contractuale
- d-na STOEI Leana - Director General Adjunct - Direcția Generală Economică
- d-na CONSTANTINESCU Adriana - Director - Direcția Suport Tehnologie Informații
- d-na STOEI Iulia - Director - Direcția Reglementări și Norme de Contractare
- d-na DIACONU Valentina - Director adjunct - Direcția Reglementări și Norme de Contractare

Reprezentanții CNAS prezintă modificările din Proiectul de Norme privind Asistența medicală primară și solicită observații privind aceste modificări.

Colegiul Medicilor propune ca pentru cabinetele nou înființate să fie prevăzut un număr de 800 persoane asigurate înscrise, iar pentru cabinetele aflate deja în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, să se încheie contracte pentru un număr de 800 de persoane înscrise. Propunerea face obiectul Contractului-cadru aflat în curs de avizare. În plus, reglementarea propusă ar fi una discriminatorie.

CMR propune să poată fi acordate consultațiile la domiciliu fără a fi necesară prezentarea cardului.

Anexa 1 – litera B

- 1.4.1 – CMR este de acord cu eliminarea serviciului de spirometrie.
- 1.4.2 – CMR este de acord cu eliminarea serviciilor de telemedicină.

Anexa 1, pct. 1.3.1 de la pachetul de baza – CMR solicită diminuarea numărului maxim de 42 de consultații/lună, la 21 de consultații/lună, având în vedere media consultațiilor realizate.

Anexa 1 – CNAS supune atenției CMR propunerea patronatelor medicilor de familie privind introducerea în pachetul minimal (la punctul 1.2 Supravegherea) și în pachetul de

baza a serviciului „luarea in evidenta si supravegherea tratamentului pacientilor cu TBC”.
CMR este de acord cu aceasta propunere.

Anexa 2

Art. 8 – CMR solicita informatii privind fondurile aprobate in anul 2016 pentru asistenta medicala primara, defalcate pentru centrele de permanenta si pentru plata punctelor per capita si pe serviciu. CNAS prezinta fondul aprobat in anul 2016 cu aceasta destinatie prin Legea bugetului si precizeaza faptul ca se mentin la nivelul celor aprobate in anul 2015.

CMR propune o valoare minim garantata a punctului per capita in asistenta medicala primara de 4,13 lei, reprezentand media valorilor definitive ale punctului per capita in anul 2015 si avand in vedere fondurile aprobate in anul 2016 pentru asistenta medicala primara comparabile cu cele aprobate in anul 2015. Propunerea sustinuta de CNAS pentru valoarea minim garantata a punctului per capita este de 4,05 lei.

CMR propune o valoare minim garantata a punctului pe serviciu in asistenta medicala primara de 1,94 lei, reprezentand media valorilor definitive ale punctului pe serviciu in anul 2015 si avand in vedere fondurile aprobate in anul 2016 pentru asistenta medicala primara comparabile cu cele aprobate in anul 2015. Propunerea sustinuta de CNAS pentru valoarea minim garantata a punctului pe serviciu este de 1,90 lei.

Anexa 3

- Art. 6 lit. l) – CMR este de acord cu formularea propusa de CNAS in proiectul de act normativ.

- Art. 7 lit. s) – CMR este de acord cu formularea propusa de CNAS in proiectul de act normativ.

- Art. 7 lit. b) - CMR este de acord cu formularea propusa de CNAS in proiectul de act normativ.

- Art. 7 lit. z) – CMR solicita o clarificare a formularii propuse de CNAS in proiectul de Ordin. CNAS precizeaza faptul ca re-formularea a avut in vedere o mai mare precizie a exprimarii, fara a modifica sensul reglementarii.

- Art. 7 lit. ag) :

o CMR prezinta propunerea unui reprezentant al Colegiului Medicilor Iasi, referitor la posibilitatea de eliberare de catre medicul de familie a unor retete in regim gratuit sau compensat si la recomandarea medicilor specialisti care nu sunt in contract cu o casa de asigurari de sanatate sau transcrierea de retete simple eliberate in afara sistemului de asigurari de sanatate. CNAS nu este de acord cu propunerea formulata, avand in vedere dispozitiile legale in vigoare.

o Se solicita modificarea urmatoare:

„Pentru persoanele care se încadrează în Programul pentru compensarea în procent de 90% a prețului de referință al medicamentelor acordate pensionarilor cu venituri realizate numai din pensii de până la 700 lei/lună, medicul de familie poate prescrie medicamentele recomandate de către alți medici aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate numai dacă acestea au fost comunicate pe baza scrisorii medicale” – CNAS precizeaza faptul ca modificarea face obiectul Contractului-cadru care se afla in proces de avizare.

- Art. 7 lit. ap) - CMR este de acord cu formularea propusa de CNAS in proiectul de act normativ.

- Art. 7 lit. aq) si ar)- se propune modificarea termenului de 72 de ore pentru

transmiterea în platforma informatică a serviciilor medicale înregistrate off-line/acordate fără card în sensul majorării acestuia la 3 zile lucrătoare. CNAS precizează faptul că modificarea face obiectul Contractului-cadru care se află în proces de avizare. Propunerea este menținută în atenția CNAS.

- Art. 9 alin. (5) – se solicită modificarea obligației, în sensul eliminării sintagmei „precum și alte organe competente”. CNAS precizează faptul că modificarea face obiectul Contractului-cadru care se află în proces de avizare.

- Art. 9 alin. (6) se propune ca pentru situațiile prevăzute la lit. a) și b), să fie recuperată contravaloarea rețetelor eliberate off-line și netransmise în PIAS în termenul prevăzut la art. 7 lit. ap) și să se renunțe la procente de 10%, respectiv 20% de diminuare a valorii punctului per capita. CNAS precizează faptul că modificarea face obiectul Contractului-cadru care se află în proces de avizare și a propus ca CMR să analizeze impactul acestei modificări.

Se solicită introducerea unor precizări referitoare la posibilitatea eliberării certificatului de deces în zilele nelucrătoare.

Anexa 7 – litera B –

- **Servicii diagnostice și terapeutice** - s-au formulat următoarele propuneri de către CMR:

- o Litera A Pozitia 13: testare cutanată la anestezice locale – se completează cu toate specialitățile chirurgicale, cu explicația că toți aceștia fac anestezie locală pentru proceduri minore ambulatorii;
- o Litera D Pozitia 18: tratamentul chirurgical al leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, dehiscențe plăgi (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament) – se completează cu chirurgie plastică și microchirurgie cu explicația că tin de specificul acestor specialități;
- o Litera D Pozitia 31: terapia chirurgicală a supurațiilor postoperatorii – se completează cu ortopedie traumatologie, obstetrică ginecologie, chirurgie toracică, cardiovasculară, neurochirurgie, urologie cu explicația că în toate specialitățile chirurgicale pot apărea complicații supurative ale plăgilor;
- o Litera D Pozitia 34: tratament postoperator al plăgilor abdominale, al intervențiilor chirurgicale după cezariană, sarcină extrauterină operată, histerectomie, endometrioză – se completează denumirea procedurii cu „și celelalte operații din obstetrică ginecologie”;
- o Litera I Pozitia 7: tratamentul fracturii amielice fără deplasare a coloanei vertebrale – se completează cu următoarele specialități: ortopedie traumatologie, ortopedie traumatologie pediatrică, chirurgie generală;

CMR propune o valoare minim garantată a punctului pe serviciu în Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice de 2,50 lei pentru anul 2016. Propunerea susținută de CNAS pentru valoarea minim garantată a punctului pe serviciu este de 1,80 lei.

Reprezentanții Colegiului Medicilor din România, ai Ministerului Sănătății și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate confirmă corectitudinea celor înregistrate mai sus.