

Nr. 89/12.10.2016

În atenția Comisiei pentru avizarea prelungirii activității medicilor după împlinirea vârstei de pensionare

Punct de vedere

Analizând criteriile Comisiei constituite ca urmare a modificării alin. (8) art. 391 din Legea 95/2006 pentru furnizorii din asistența medicală primară aflați în relație contractuală cu CASMB, considerăm următoarele:

- I) Aceste criterii trebuie adoptate printr-un act normativ cu aplicabilitate generală și publicat pentru a fi cunoscute de destinatarii săi, și nu prin acte interne ale unei comisii, care a fost - într-adevăr - constituită prin lege (art. 391 alin. 8 din Legea nr. 95/2006, în redactarea de după intrarea în vigoare a Legii nr. 113/2016). În plus, textul normativ trebuie să fie clar și precis, aplicarea acestuia trebuie să fie previzibilă, în caz contrar fiind încălcate dreptul la apărare și la un proces echitabil, ca urmare a lipsei de claritate și previzibilitate a normei. Fiind adoptate printr-un act normativ, proiectul acestuia - înainte de adoptare - trebuie însoțit de o notă de fundamentare sau de un referat de adoptare, conform Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, așa cum a fost modificată și republicată.

II)

1. **Criteriul „i”/B:** deoarece solicitantul trebuie să-și poată evalua procentul de „migrație” a pacienților de pe lista proprie, criterial trebuie definit – ce înseamnă migrația? Criteriul nu este suficient de specific. Se referă la procentul de migrație netă, adică la numărătorul fracției respective punem pacienți plecați de pe lista proprie minus pacienți nou-veniți pe lista proprie?

În al doilea rând, cine calculează migrația?

În același timp, pentru că „migrația” nu trebuie să fie mai mare decât media procentului de migrație pe anul precedent pentru medicii cu vârsta peste 65 de ani, vă rugăm ca lunar să afișați pe site www.casmb.ro procentul mediu de migrație al pacienților medicilor de familie în contract cu CASMB, pe ultimele 12 luni.

2. **Criteriul „ii”/B** este irelevant atâta timp cât Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 1322/2006 privește "aprobarea normelor de stabilire a criteriilor și metodologiei de preluare a activității unui praxis existent", după cum îi spune și titlul. Nicăieri în cuprinsul acestuia nu se reglementează cererea de prelungire a activității unui medic pensionar.

Trebuie indicat un act normativ relevant pentru prelungirea activității unui medic

pensionar. În plus, și motivarea trebuie să prevadă măcar niște elemente exemplificative în funcție de care o motivare va fi considerată întemeiată sau nu de comisia care apreciază asupra cererii.

3. Criteriul „iii”/B nu este just, atâta timp cât sancțiunile contractuale aplicate "pe relația cu CASMB" pot fi atacate în instanță de furnizorii de servicii medicale. Mai degrabă, ar trebui reformulat astfel: "să nu existe sancțiuni aplicate de CASMB în temeiul contractelor de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară sau sancțiunile aplicate de CASMB în temeiul acestor contracte să fi fost anulate în instanță prin hotărâre definitivă sau furnizorul să fi formulat cerere în instanță în anularea sancțiunilor aplicate de CASMB în temeiul acestor contracte, iar instanța să nu se fi pronunțat încă prin hotărâre definitivă".

4. Criteriul „iv.”/B- nu este just, atâta timp cât orice pacient poate formula "reclamații" la adresa MF. Au fost acestea soluționate în mod definitiv și s-a stabilit vinovăția MF? Considerăm necesară introducerea sintagmei „dovedit întemeiate de către membrii comisiei”, cu referire la reclamațiile pe care le-ar putea face pacienții la adresa medicului. Dacă studiați caietele de reclamații ale medicilor de familie, pe care le avizați anual, veți constata că majoritatea reclamațiilor consemnate de pacienți se referă la nemulțumiri ale acestora generate de barierele administrative sau reglementările contractuale impuse în desfășurarea activității medicului, precum și de funcționarea defectuoasă a platformei informatice PIAS. Acestea nu sunt remediabile la nivelul cabinetului MF și este nedrept să aibă o pondere importantă în considerarea avizului dat medicului.

5. Criteriul “vi”/B – apreciem formularea ambiguă, se poate înțelege că se aplică oricărui medic cu vârsta a peste 65 de ani, angajat la CMI, nu doar celor pentru care CMI-ul raportează servicii contractate. Vă rugăm să modificați formularea astfel încât să nu existe neclarități și/sau interpretări.

6. Criteriul “vi/ii”/B – considerăm exagerat numărul de 3600 de persoane solicitat în lista de capitație a cabinetului, deoarece pentru medicul angajat nu pot fi raportate un număr dublu de servicii, indiferent cât de mare este lista de capitație a cabinetului. Așa încât vă propunem să reconsiderați această cerință, în acord cu cele maxim 8 servicii acceptate suplimentar la listele de capitație cu peste 2200, respectiv 3000 de asigurați. Pe de altă parte este o adevărată problemă ca un medic titular să găsească ușor medic înlocuitor când cauta, motiv pentru care varianta angajatului este o soluție care trebuie luată în calcul.

Ținând cont de următoarele:

a) prevederile modificate ale art.391 alin (8) din L95/2006 au apărut în MO din 30 mai 2016, dar nu au fost preluate în **Hotărârea nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru**

anii 2016-2017, în vigoare de la 01.07.2016, respectiv în Anexa 3 din **Ordinul nr. 763/377/2016** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, nici la condițiile de eligibilitate pentru intrare în contract, nici la durata contractului și nici la condițiile de încetare a contractului, doar pentru medicii care împlinesc 65 de ani în cursul derulării acestui contract.

b) încetarea contractelor pentru un număr de 114 medici identificați cu vârste peste 65 de ani, care au fost notificați și care vor fi nevoiți să vândă/doneze cabinetele în timp scurt, va duce la prăbușirea prețurilor cabinetelor acestora, concomitent cu trecerea lor în sistemul de pensii, la cuantumurile jenant de mici care se practică pentru personalul medical.

c) se va bulversa fluxul de acordare a serviciilor medicale pentru pacienții din aceste liste de capitație care vor fi preluate imediativ de alți furnizori.

d) este greu și cronofag pentru un furnizor nou să obțină repede toate avizele necesare pentru evaluarea unui cabinet în vederea preluării activității medicale. Din experiențele anterioare ale membrilor organizațiilor noastre acest lucru necesită aproximativ 6 luni.

Vă rugăm să apreciați pozitiv solicitările furnizorilor notificați, pentru a continua activitatea în relație contractuală cu CASMB până la finalul contractului actual, acordându-le medicilor timpul necesar să facă demersurile legale de a găsi soluția optimă pentru a asigura continuitatea serviciilor medicale pentru pacienții care i-au investit cu încrederea lor.

De asemenea, având în vedere că cei care se gândesc să vândă praxisul nu au cum să afle cine sunt potențialii cumpărători, vă propunem să publicați regulat pe siteul CASMB cererile de intrare în contract, pentru a transparentiza nivelul solicitărilor.

Cu respect,

Președinte PMFB

Dr. Marina PÎRCĂLABU



Președinte AMFB

Dr. Sandra ALEXIU

