

Către

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII,

e-mail: ministru@ms.ro

În atenția d-lui Alexandru RAFILA - Ministru,

Stimate Doamnă Ministru,

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Email: cabinet.presedinte@casan.ro

În atenția doamnei dr. Valeria Herdea - Președinte

Stimată Doamnă Președinte,

Având în vedere:

- sancționarea disproporționată în raport cu prejudiciul, inexistent în cele mai multe situații, prin dubla sancțiune prevăzută de HG nr. 687/2024 cu referire la nerespectarea protocoalelor de prescriere în regim compensat/gratuit;
- dificultatea cu care medicii identifică protocoalele actualizate cât și alte particularități de prescriere ale diverselor medicamente;
- nerespectarea competențelor profesionale ale medicului de familie în raport cu medicii de familie din restul țărilor europene;
- nerespectarea art 381, pct 3 din Legea 95/2006 actualizată în 2024 **“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.”**
- condițiile privind prescrierile limitate ale medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 și codurile de restricție ale acestora sunt prevăzute prin protocoale terapeutice.

Subscrisele:

FEDERAȚIA NAȚIONALĂ A PATRONATELOR MEDICILOR DE FAMILIE – FNPMF,
UNIUNEA PATRONATELOR INDEPENDENTE DIN MEDICINA DE FAMILIE – UPIMF,
ASOCIAȚIA SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI/MEDICINĂ GENERALĂ – ASNMF/MG,
ASOCIAȚIA ROMÂNĂ PENTRU EDUCAȚIE PEDIATRICĂ ÎN MEDICINA DE FAMILIE – AREPMF,
ASOCIAȚIA PROFESIONALĂ A MEDICILOR DE AMBULATOR - APMA,
PATRONATULUI MEDICILOR SPECIALISTI CU PRACTICA INDEPENDENTĂ – PMSPI,

Solicităm:

1. eliminarea dublei sancțiuni prevăzută la pct 16. alin. (21) lit. b) din HG nr. 687/2024 "începând cu a doua constatare, **recuperarea contravalorii medicamentelor prescrise** fără a se respecta prevederile art. 7 lit. k) și **recuperarea sumei de 200 de lei pentru fiecare medicament** pentru care nu a fost respectată obligația prevăzută la art. 7 lit. k).", având în vedere că măsura este excesivă și abuzivă; încălcând inclusiv legea și dreptul medicului de a face orice prescripție necesară pacientului său inclusiv off- label dacă aceasta este asumată;

2. eliminarea dublei sanctiuni prevazuta la La anexa nr. 9, la articolul 14, după alineatul (2), se introduce un nou alineat, (21), cu următorul cuprins: “(21) Pentru nerespectarea obligației prevăzute la art. 7 lit. i), constatată pe parcursul derulării contractului, se aplică următoarele sanctiuni.... b) începând cu a doua constatare, recuperarea contravalorii medicamentelor prescrise fără a se respecta prevederile art. 7 lit. i) și recuperarea sumei de 200 de lei pentru fiecare medicament pentru care nu a fost respectată obligația prevăzută la art. 7 lit. i) având în vedere că măsura este excesivă și abuzivă; încălcând inclusiv legea și dreptul medicului de a face orice prescripție necesară pacientului său inclusiv off- label daca aceasta este asumată;

3. prescrierea medicatiei conform ghidurilor nationale elaborate de comisiile de specialitate ale CMR si MS pentru fiecare specialitate, actualizate periodic cu ghidurilor europene pentru ca suntem o țară europeană si absolut toată pregătirea noastră medicală continuă este o up-datate la ghidurile europene si chiar americane.

Practic, protocoalele terapeutice din Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 constituie baza de prescriere și monitorizare a medicamentelor care se acordă asiguraților pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.”- site CNAS, dar aceste protocoale nu sunt terapeutice ci doar protocoale de prescriere si decontare.

4. revizuirea protocoalelor terapeutice in conformitate cu ghidurile de tratament internationale cu scopul eliminarii practicarii unei „medicină defensive in detrimentul pacientului In acest sens va rugam sa ne clarificati notiunile stipulate in articolele de mai jos din Contractul Cadru, care pot duce la inertie clinica a medicului specialist

5 introducerea pe site-ul CNAS și MS a rubricii „**PROTOCOALE DE PRESCRIERE ÎN REGIM COMPENSAT/GRATUIT ACTUALIZATE/COMPLETE**”, rubrică care să cuprindă lista completă și la zi a protocoalelor, putându-se identifica astfel rapid și corect orice protocol aferent vreunei denumiri comune internaționale și în care să fie specificată data modificării, existenta/inexistenta protocolului pentru denumirile comune internaționale ale medicamentelor ce au atașat simbolul **;

6, introducerea pe site-ul CNAS și MS a **listei complete cu medicamentele aflate pe listele de compensare** care să cuprindă și codul de protocol sau alte restricții de prescriere după caz;

7. revizuirea protocoalelor terapeutice astfel încât ele să respecte competențele medicului de familie și să nu-l discrimineze în raport cu medicii de alte specialități prestatori de servicii medicale. Pentru exemplificare amintim doar protocolul existent al substanței având DCI „sulodexidum”, protocol ce are prevăzut la capitolul medici prescriptori “**toti specialistii** care diagnosticheaza si trateaza boli vasculare cu risc de tromboza” exceptând medicul de familie care poate face doar continuare pe baza de scrisoare medicala, dar medicul de familie are patologie cu risc de tromboza (boala venoasa cronica de exemplu).

8. In acelasi context, de eliminare a discriminării medicului de familie în raport cu prestatorii de servicii medicale de alte specialități, solicitam eliminarea simbolului „* ” din HG 720/2008 pentru medicamentele care își păstrează același nivel de compensare, necesitatea unei scrisori medicale pentru prescrierea lor crescând doar costurile pentru sistem și pentru asigurați cu scăderea consecutivă a accesului la resurse medicale al asiguraților din rural și orașele mici.

9. in cazul urgentelor prezentate la nivelul cabinetelor din ambulatoriul de specialitate sa se poata emite retete pentru 3-5 zile ca in cazul prezentarilor UPU daca urgenta a fost diagnosticata la nivelul cabinetului de specialitate si nu a fost trimisa in UPU.

Ne exprimam speranta ca demersurile noastre isi vor gasi rezolvare și va asiguram de intreaga noastra colaborare pentru a gasi solutiile cele mai bune pentru desfasurarea activitatii medicale la cei mai inalti parametri.

FNPMF

UPIMF

ASNMF/MG

AREPMF

APMA

PMSPI