

COMUNICAT

Proiectul noului Contract-cadru, în dezbatere publică

CNAS a publicat pe site-ul instituției, în secțiunea „Transparență decizională”, proiectul de Hotărâre de Guvern pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022.

Proiectul conține o serie de propuneri care au ca principal scop asigurarea unui acces mai bun la serviciile medicale de prevenție, precum și la serviciile medicale necesare pentru diagnosticarea, tratamentul și monitorizarea afecțiunilor. De asemenea, proiectul urmărește să susțină inversarea piramidei serviciilor de asistență medicală, prin creșterea ponderii serviciilor acordate în medicina primară și în ambulatoriul de specialitate și reducerea internărilor nejustificate care ar putea fi tratate în condiții de siguranță și în ambulatoriu sau de către medicii de familie.

În acest sens, proiectul prevede introducerea unor noi servicii acordate în asistența medicală primară și în ambulatoriul de specialitate. Printre acestea se numără consultațiile acordate la distanță pentru pacienții cu afecțiuni cronice. De asemenea, în ambulatoriul de specialitate pot fi acordate la distanță terapii psihiatrice, precum și servicii conexe actului medical furnizate de psiholog și logoped.

Una dintre propunerile din proiect oferă posibilitatea pacienților să ridice medicamentele prescrise de la orice farmacie, indiferent dacă aceasta se află sau nu în relație contractuală cu aceeași casă de asigurări de sănătate cu care este și medicul prescriptor, cu excepția medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat, care se eliberează indiferent de casa de asigurări de sănătate în evidența căreia de află asiguratul, cu condiția ca furnizorul de medicamente să fie în contract cu aceeași casă de asigurări de sănătate cu care se află și medicul care a emis prescripția medicală.

Pentru bolnavii cu boli cronice stabilizate și cu schemă terapeutică stabilă, medicii din spital pot prescrie pacienților, la externare, medicamente pentru o perioadă de până la 90/91/92 de zile,

așa cum era reglementat pentru medicii de familie și medicii de specialitate din specialitățile clinice aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, cu excepția medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum/cost-volum-rezultat, pentru care perioada de prescriere se menține până la 30/31 de zile.

Atât în pachetul minimal de servicii medicale, cât și în pachetul de bază, se propune introducerea consultațiilor la domiciliu pentru urmărirea lăuzei la 4 săptămâni de la naștere, în plus față de consultația la domiciliu la externarea din maternitate.

Proiectul mai propune ca medicii de familie nou-veniți într-o localitate din mediul rural deficitară în asigurarea asistenței medicale să rămână în contract cu casa de asigurări de sănătate, chiar dacă după primele 6 luni de funcționare a cabinetului medical nu s-a reușit înscrierea numărului minim de persoane asigurate pe lista proprie.

Dacă în prezent îngrijirile paliative în ambulatoriu pot fi acordate de medicii specialiști care lucrează exclusiv în această activitate, proiectul propune ca acest tip de îngrijiri să poată fi acordate și de către medicii specialiști care au obținut competența/atestat în studii complementare pentru îngrijiri paliative și care pot acorda în paralel și serviciile medicale aferente specialității lor, conform unui program de lucru asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate.

Pentru asigurarea unui acces mai bun la serviciile medicale paraclinice, proiectul prevede ca furnizorii care acordă servicii medicale pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare să poată acorda și servicii medicale paraclinice – ecografii, care vor fi suportate din fondul alocat serviciilor medicale paraclinice, în baza unui act adițional încheiat la contractul cu casa de asigurări de sănătate.

Pentru spitalele de specialitate care tratează cazuri acute este prevăzută obligativitatea asigurării continuității activității medicale prin cel puțin o linie de gardă la sediul unității sanitare cu paturi.

„Cu toții ne dorim un sistem de sănătate performant și avem nevoie de un Contract-cadru care să asigure serviciile necesare la timp, în mod echitabil și eficient. Se regăsesc în acest proiect și o parte din măsurile implementate în perioada pandemiei, care s-au dovedit a fi benefice pentru sistem și care ne dorim să aibă un caracter permanent. De asemenea, pe fiecare domeniu de asistență medicală am gândit o serie de măsuri care să asigure un acces mai facil la serviciile necesare pacienților. Însă, pentru menținerea stării de sănătate a populației și prevenirea îmbolnăvirilor avem nevoie de o prevenție mai bună, prin care putem îmbunătăți substanțial și

raportul cost-eficiență din sistem. În acest sens, normele la Contractul-cadru vor completa și detalia toate acele măsuri care vor contribui la un o prevenție mai bună”, a declarat Adrian Gheorghe, președintele CNAS.

CNAS va publica în scurt timp calendarul consultărilor cu partenerii de dialog social, astfel încât forma finală a proiectului de Contract-cadru să fie definitivată în timp util, iar proiectul de act normativ să fie supus aprobării Guvernului până la data de 1 iunie 2021, urmând a fi implementat începând cu data de 1 iulie 2021.

Biroul de presă