

REZOLUȚIE

Având în vedere:

că, în documentele oficiale ale Uniunii Europene, Organizației Națiunilor Unite, Băncii Mondiale și Fondului Monetar Internațional, este subliniată importanța asistenței medicale primare,

că, la nivel național, asistenței medicale primare îi este alocat, din totalul fondurilor destinate sănătății, un procent sub 6% - cel mai mic procent din Europa unde media este de 9-15% iar acest procent scade anual contrar indicațiilor și recomandărilor exprese ale Uniunii Europene, Băncii Mondiale și Fondului Monetar Internațional,

că, deși “*investiția*” în medicina primară este demonstrată ca fiind cea mai rentabilă atât pentru sistemul de sănătate cât și pentru bugetul de stat, implicarea Ministerului Sănătății și a autorităților locale, precum și politicile publice pentru prevenție sunt minime,

că, medicina de familie se adresează întregii populații și soluționează aproximativ 75% din totalul cazurilor raportate la nivel național și faptul că, în mediu rural unde trăiește mai mult de jumătate din populația României, medicul de familie este de cele mai multe ori unicul furnizor de servicii medicale accesibil pentru această categorie de populație,

că, decidenții politici nu conștientizează rolul și importanța asistenței medicale primare în condițiile în care, la ora actuală, peste 60% din medicii de familie au peste 55 de ani ceea ce înseamnă că, luând în considerare și elementele ce fac neatractivă asistența medicală primară, România riscă să rămână, în următorii 10 ani, fără medici de familie.

și,

în urma dezbaterii dezbaterii publice desfășurată la Arad, în amfiteatrul Aula Magna al Universității de Vest “Vasile Goldiș” în data de 06.05.2017 cu tema:

Finanțarea medicinei primare – importanță și necesitate prezentă. Măsuri și perspective

participanții susțin și solicită adoptarea de către forurile responsabile a următoarelor măsuri:

- alocarea a minim 6% din PIB pentru sănătate și a minim 9% din fondul sănătății pentru medicina de familie;
- recunoașterea oficială a medicinei de familie ca activitate de utilitate publică pentru a elimina ambiguitățile ce permit autorităților centrale și locale interpretări diferite în aplicarea legii ;
- asumarea responsabilității de către CNAS a categoriei de asigurat prin cardul de sănătate ;
- modificarea responsabilității categoriei de asigurat de la medicul prescriptor la furnizorul final de servicii în funcție de starea categoriei de asigurat din SIUI conform contractului asigurat-asigurator ;
- eliminarea birocrăției cronofage care nu are legătură cu actul medical în sine;
- susținerea de către autoritățile locale cu investiții a asistenței medicale primare: dotarea cu aparatură de urgență și investigație, susținerea centrelor de permanență în conformitate cu prevederile legale;
- introducerea unei taxe de neprogramare pentru pacientul cu afecțiuni cronice care nu necesită consultații de urgență; dar care se prezintă la consultație fără programare prealabilă
- introducerea co plății, recomandată inclusiv de forurile internaționale

dr. Adrian Dărbăbanțiu
presedinte S.M.F. Arad