

Comunicat

In atentia CJAS Vrancea,

In atentia CNAS,

In atentia MS,

Patronatul Medicilor de Familie Vrancea (PMFVN), avand personalitate juridica(Hot.36/04.06.2009 Judecatoria Focsani), membru al Federatiei Nationale a Patronatelor Medicilor de Familie,

prin prezenta va notificăm cu privire la **nelegalitatea actelor adiționale propuse a fi încheiate cu furnizorii de servicii medicale, pentru luna iulie 2016, in baza solicitării CNAS nr. P4775/23.06.2016 către toate CJAS și CASMB, deoarece:**

a. Furnizorii de servicii medicale aflați în contract cu casele județene de asigurări sunt „invitați” să semneze acte adiționale (care vor avea aplicabilitate începând cu data de 01.07.2016) la vechiul contract de prestări de servicii medicale, care e conform H.G. nr. 400/2014, care a reglementat condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015 (așa cum a fost modificată prin H.G. 205/2015); H.G.400/2014 este abrogată cu începere de la data de 01.07.2016.

Este legal un act aditional la un contract expirat?

b. Actele adiționale cu aplicabilitate de la data de 01.07.2016 (care vor fi supuse H.G. nr. 161/2016, care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, așa cum a fost modificată) **trebuie să servească un contract în vigoare, nu unul expirat, iar contractul 2016-2017 al furnizorilor de servicii medicale cu casele de asigurări încă nu a fost încheiat.**

Este legal un act aditional la un contract nesemnat?

Patronatul Medicilor de Familie Vrancea(PMFVN) sustine cererile noastre anterioare: I-marire buget MF cu 45%, indiferent daca vor fi contracte noi sau aditionale la vechiul contract;

2-scoaterea sanctiunilor aberante din contract;

3-asumarea tuturor inscrierilor din SIUI, de catre CNAS de la momentul asigurarii "serviciului medical" pacientului;

4-plata la inserisi, nu la "asigurati SIUI", formula ce ar elimina posibilitatea ca lunar CNAS sa ne fure, prin schimbarea calitatii de asigurat in SIUI...toti romanii sunt obligati sa fie asigurati prin lege!

5-dreptul - posibilitatea de a fi taxat "pacientul 21" de catre furnizor(care este nedecontat de catre casa de asigurari), iar daca CNAS doreste ceva bun pentru asiguratul sau, atunci sa-i suporte macar cv trimiterilor, investigatiilor si compensarea retetelor.

Cabinetele medicale sunt doar "parteneri contractuali cu CJAS" (nicidecum subordonate!), dar in acelasi timp sunt in totalitate PRIVATE, beneficiind de toate drepturile si obligatiile unei activitati private.

Nimeni nu are dreptul sa stabileasca modul de activitate al unei entitati private, decat doar titularul/proprietarul acelei unitati(cabinet medical). Toate serviciile solicitate si oferite de catre furnizori de servicii medicale, ce nu sunt cuprinse in serviciile medicale contractate cu asiguratorul (CNAS/CJAS) sunt TAXABILE. Tarifele fiecarui cabinet trebuiesc afisate conform legii si pentru sumele respective se emit chitante sau bonuri fiscale, ele intregind bugetul cabinetului medical, fiind supuse impozitarii, potrivit codului fiscal .

Pacientul asigurat trebuie sa fie respectat si corect informat de catre autoritati.

In speranta unei bune intelegeri a celor prezentate, va asiguram de intreaga noastra consideratie,

P.M.F.V.N.

Presedinte

Dr. Grigore Hanta

