

INFORMARE

privind consultările ce au avut loc 08.09.2026 între CNAS și organizațiile medicilor de familie

Din partea medicilor de familie au participat reprezentanți ai organizațiilor AREPMF, FNPMF, SNMF și UPIMF.

Din partea CNAS a participat președintele Horatiu Moldovan precum și întreaga conducere

De la începutul consultărilor domnul președinte Horatiu Moldovan a făcut precizarea că se pot prezenta și alte propuneri referitoare la Contractul- Cadru și normele de aplicare ale contractului- Cadru față de cele propuse pe transparența decizională.

Din partea CNAS s-au făcut precizările legate de modificările propuse referitoare la:

- introducerea HDL colesterol în cadrul pachetului de analize decontate pentru consultările de prevenție astfel încât să se poată realiza scala SCORE 2 și SCORE 2 OP

- CT low dose ca screening pentru neo pulmonar la pacienții cu risc

- consultările efectuate de medicul înlocuitor în cazul absenței de la cabinet prin desemnare / notificare să fie plătite peste media efectuată pentru propria listă de pacienți

- medicul de familie va urmări frecvența testării HPV. La acest punct CNAS a fost de acord cu reformularea privind urmărirea frecvenței cu sintagma consilierea testării hpv

- posibilitatea medicilor cu listă de capăt de a contracta și cu casa OPSNAJ ½ norma referitoare la consultările din cadrul penitenciarelor. Aici s-a agreat că și medicii care consultă în cadrul penitenciarelor să poată avea listă de capăt și de a fi în contract cu CJAS.

Din partea medicilor de familie s-au făcut următoarele propuneri:

- Având în vedere că în unele luni există numeroase consultări – de exemplu lunile de iarnă- s-a propus să se realizeze o medie semestrială- și nu

trimestriala- a consultatiilor astfel incat sa fie platite in per serviciu cat mai multe servicii efectuate in perioadele de varf.

- S-a propus ca plata pe performanta sa se realizeze procentual functie de numarul de pacienti eligibili de pe lista proprie, astfel incat un numar mai mare de medici sa aiba posibilitatea de a primi aceasta plata pe performanta.
- S-a propus reintroducerea regularizarii la 11 luni, astfel incat bugetul AMP sa fie distribuit in cadrul AMP si nu redistribuit catre alte segmente
- S-a propus modificarea numarului de zile absenta in cadrul conventiei de inlocuire: acesta sa fie de 90 de zile nu de 60 de zile, propunere care nu a fost agreata de CNAS
- S-a propus validarea copiilor nou inscrisi in termen de maxim 10 de zile de la transmiterea raportarii care contine inscrierea acestuia. CNAS a precizat ca acest lucru depinde in cea mai mare parte de MI si primarii si ca se spera ca o data cu introducerea noului SIUI aceasta validarea sa se faca mai rapid, inckusiv cazul deceselor si al pacientilor care vin/pleaca din tara.
- S-a propus ca medicii de familie cu a doua specializare sa poata intra in contract cu casa de asigurari de sanatate si cu aceasta a doua specialiazare, in limita unei jumatati de norme, asemenea medicilor de alte specilitati din ambulatoriu care pot contracta o norma si jumatate pe 2 specialitati.
- S-a propus introducerea unei conventii de inlocuire de urgenta pentru situatiile de forta majora in limita de 5 zile pe an- imposibilitatea de a semna electronic aceasta conventie din lipsa semnaturii electronice sau a aparaturii necesare, alte situatii deosebite, lucru neagreat de CNAS.
- S-a propus reducerea serviciilor decontate in plata per capita- in conditiile scaderii procentuale a platii per capita- 20% in 2027- prin plata per serviciu a teleconsultatiei si a urgentelor medico- chirurgicale. CNAS a notat si a facut precizarea ca va fi exista un capitol separat in noul program SIUI referitor la teleconsultatie si sa facem propuneri concrete in acest sens.
- S-a propus punctarea testului FRAX in cadrul consultatiilor preventive pentru screening fractura osteoporotica, in concordanta cu recomandarile europene. In momentul de fata, se deconteaza serviciul test FRAX doar la persoanele cu osteoporoza deja diagnosticata!

