Colegiul Pacienţilor

www.colegiulpacientilor.org
office@coelgiulpacientilor.org
Bul. Alexandru Ioan Cuza 98, Ap.22
Bucuresti, Sector 1

Probleme identificate în asistența medicală paraclinică și propuneri alternative

In urma interactiunii cu pacienti, asociatii de pacienti, cadre medicale, furnizori de servicii medicale, profesionisti din sanatate, Asociatia Colegiul Pacientilor a identificat o serie de probleme pe segmentul de servicii medicale paraclinice care au legătură cu modul în care este finanțat sistemul de sanatate, precum și cu modul de organizare.

Pentru a simplifica analiza problemelor din segmentul de asistență medicală paraclinică am grupat problemele în următoarele categorii:

I. Laborator de analize
II. Imagistică medicală

Pentru fiecare categorie de mai sus veți regăsi problemele identificate și cel puțin o idee de propunere alternativă de rezolvare a respectivei situații, fără a intra însă într-o analiză aprofundată.

I. Laboratorul De Analize

Problemele identificate pe segmentul „Analize de laborator” sunt:

1. Lipsa fondurilor pentru analize de laborator

Descrierea problemei

Pacienții reclamă faptul că, dacă nu ajung la laborator în primele zile ale lunii, nu beneficiază de gratuitatea oferită de CAJ pentru că plafonul alocat laboratoarelor se consumă imediat. Pacienții susțin că sunt obligați astfel să achite analizele necesare din surse proprii, fără posibilitatea recuperării banilor. În urma discuțiilor cu grupul țintă estimăm că, din această cauză, peste 70% dintre pacienți ajung să plătească testele din propriul buzunar deși au dreptul să le efectueze în baza asigurării publice de sănătate.

Soluții alternative:

A. Găsirea altor metode de control al costurilor cu analizele de laborator care să nu blocheze accesul pacienților la serviciul medical.

www.colegiulpacientilor.org
office@coelgiulpacientilor.org
Bul. Alexandru Ioan Cuza 98, Ap.22
Bucuresti, Sector 1

B. Eliminarea plafoanelor financiare la nivel de furnizor, astfel încât pacientul să poată alege furnizorul dorit în orice moment; propunem deci introducerea principiului conform căruia banul urmează pacientul, nu furnizorul.

2. Nerespectarea programărilor la investigații

Descrierea problemei

Pacienții reclamă faptul că, deși își fac programare pentru recoltarea analizelor decontate de către CAS, sunt frecvente cazurile în care, atunci când pacientul se prezintă pentru programare, laboratorul susține că nu mai are fonduri de la CAJ, pacientul fiind pus să aleagă între a renunța la efectuarea testelor și a le plăti. Problema este generată de faptul că laboratoarele nu pot estima foarte precis câți pacienți pot deservi în cadrul plafonului alocat, odată pentru că valoarea biletelor de trimitere are o variație naturală, dar și din cauza faptului că multe dintre laboratoare au mai multe puncte de recoltare care colectează probe simultan pe același plafon.

Soluții alternative:

A. Găsirea altor metode de control al costurilor cu analizele de laborator care să nu blocheze accesul pacienților la serviciul medical.
B. Eliminarea plafoanelor financiare la nivel de furnizor, astfel încât pacientul să poată alege furnizorul dorit în orice moment; propunem deci introducerea principiului conform căruia banul urmează pacientul, nu furnizorul.

3. Imposibilitatea de a folosi o trimitere pentru investigații paraclinice în alt județ decât cel în care a fost emisă

Descrierea problemei

Pacienții reclamă faptul că biletul de trimitere nu este acceptat în alt județ decât cel în care a fost emis, atunci când ei încearcă să găsească un laborator care are fonduri disponibile pentru analize decontate de CNAS sau un laborator care are o calitate mai bună a serviciilor. Furnizorii susțin că nu pot raporta la CAJ decât bilete de trimitere pentru analize paraclinice emise de medici în contract cu aceeași casă județeană de sănătate cu care au și ei contract. Astfel, un pacient din Vaslui nu poate merge la Iași sau unul din Arad nu poate merge la Timișoara. Mai absurdă este situația pacienților din mediul rural unde, din considerente geografice sau de disponibilitate a transportului, de multe ori cel mai accesibil sau apropiat oraș este în alt județ decât cel de reședință.

Soluții alternative:

www.colegiulpacientilor.org
office@coelgiulpacientilor.org
Bul. Alexandru Ioan Cuza 98, Ap.22
Bucuresti, Sector 1

A. Eliminarea constrângerilor legate de locul de utilizarea a biletelor de trimitere la investigații paraclinice: acestea ar trebui să poată fi onorate în orice localitate din țară.
B. Pacientul plătește din surse proprii și decontează ulterior contravaloarea testelor la CAJ de domiciliu.

4. Lipsa unui laborator sau punct de recoltare în proximitate (mediul rural)

Descrierea problemei

Pacienții reclamă faptul că, în ultimii ani, medicii au renunțat la a mai recolta analize de laborator în cabinetele lor și acum sunt trimiși la oraș să își facă analizele. Pe lângă costul legat de transport pentru pacienții în vârstă sau pentru cei cu copii mici, această deplasare este un efort suplimentar mai ales în contextul unei persoane bolnave. Pe lângă acest aspect, am adaugă noi, există și riscul de a trimite cu transportul public un pacient contagios, crescând riscul de a îmbolnăvi pe alții sau de a agrava condiția pacientului. Laboratoarele de analize și medicii de familie susțin că au renunțat la colaborări din cauza unei reglementari din contractul cadru care sancționează contractele între laboratoare și medici, dar și din cauza faptului că se solicita autorizarea punctelor de recoltare în baza unor norme și criterii nesustenabile economic și logistic.

Soluții alternative:

A. Exceptarea de la autorizare a punctelor de recoltare din mediul rural organizate în cabinetele medicilor de familie
B. Posibilitatea laboratoarelor și obligarea medicilor de familie să organizeze și să găzduiască un program de recoltare de câteva ore pe săptămână de la cel puțin 2 furnizori de servicii de laborator a căror selecție se face prin tragere la sorți anuală.

5. Viteza de primire a rezultatelor

Descrierea problemei

Pacienții reclamă faptul că sunt situații când sunt nevoiți să revină de mai multe ori la laborator până obțin rezultatul analizelor date în lucru. Situația este mai dramatică în cazul pacienților oncologici care așteaptă săptămâni la rând, sub stres, rezultatul probelor anatomo-patologice, teste în baza cărora se face stadializarea și se decide tratamentul corect. Furnizorii invocă fie volumele mici sosite în lucru a căror grupare crește timpul de așteptare, fie lipsa medicilor care, puțini fiind, când pleacă în concediu sau la congrese generează perioade mari de așteptare. Furnizorii invocă procedura greoaie de înlocuire a unui medic în contract cu CAS și faptul că nu au voie să externalizeze efectuarea unor teste nici măcar în situații de urgență.

www.colegiulpacientilor.org
office@coelgiulpacientilor.org
Bul. Alexandru Ioan Cuza 98, Ap.22
Bucuresti, Sector 1

Soluții alternative:

A. Introducerea în contractul cadru a unei prevederi legate de timpul maxim de eliberare a unui rezultat
B. Posibilitatea ca laboratoarele să externalizeze testele ce nu le pot efectua într-un interval optim, indiferent de cauză.

6. Număr mic de analize decontate de CAS (93 analize de laborator din circa 10.000 teste existente în nomenclatoarele internaționale)

Descrierea problemei:

Medicii, dar și pacienții cu boli grave, au insistat asupra gamei foarte restrânse de teste decontate de CAS, această listă fiind neactualizată de peste 10 ani. Casa de asigurări decontează în ambulatoriu doar 93 analize de laborator, analize ieftine și de uz curent, ignorând nomenclatoarele internaționale de teste ce au ajuns la peste 10 000 de parametrii. Majoritatea laboratoarelor de analize din Romania au în ofertă peste 600 de parametrii, dar, din păcate, pacienții trebuie să acceseze aceste teste contra cost. Faptul că pacienții sunt sub-investigați duce la depistarea târzie a bolilor, multe din ele ajunse în faza cronică, fapt ce duce la o creștere a costurilor cu medicamentele, spitalizarea și concediile medicale.

Soluții alternative:

A. Actualizarea listei de teste contractată de casă la nivelul celorlalte state membre UE
B. Posibilitatea ca pacientul să deconteze la CAJ testele efectuate la recomandarea unui medic și care au dus la stabilirea unui diagnostic de certitudine

7. Suspiciuni legate de calitatea analizelor de laborator

Descrierea problemei:

Medicii emit opinii și suspiciuni vis a vis de calitatea analizelor de laborator în mod frecvent și acuză faptul că starea clinică a pacientului nu este reflectată de rezultatele primite de la unele laboratoare.

Soluții alternative:

A. Introducerea obligativității pentru laboratoare de a stoca pentru cel puțin 7 zile probe ce permit efectuarea de teste suplimentare din același material biologic, la cererea medicului trimițător, precum și
B. Introducerea obligativității laboratoarelor de a avea o linie telefonică de suport pentru medicii trimițători la care aceștia pot cere informații suplimentare.

8. Lipsa fondurilor pentru analize de laborator decontate CAS

Descrierea problemei:

Laboratoarele primesc în fiecare lună din partea CAJ un plafon financiar în care trebuie să se încadreze cu decontările de analize în luna respectivă. Din interviurile cu reprezentații laboratoarelor în contract cu CAS, am constatat că în majoritatea cazurilor valoarea medie a plafonului este de 35 000 lei / lună, excepție făcând municipiul București unde plafonul mediu este în jurul valorii de 100 000 lei / lună. Valoarea medie estimată de noi a analizelor de laborator de pe un bilet de trimitere este de aproximativ 110 lei, de unde rezultă că un laborator din țară poate deservi în cadrul contractului cu CAJ maxim 319 pacienți pe lună, adică în jur de 15 pacienți / zi, în timp ce unul din București poate ajunge la 900 pacienți pe lună, respectiv o medie de 43 pacienți / zi. În practica europeană se consideră că un laborator mic deservește aproximativ 1000 pacienți / zi și unul mare poate ajunge și la 10 000 pacienți unici /zi. Această fragmentare exagerată a pieței de laborator duce la o mare ineficiență economică, deficiențe de calitate și lipsa de perspective pentru piața de laborator din Romania.

Soluții alternative:

A. Eliminarea plafonului ca formă de control al consumului
B. Introducerea principiului “banul urmează pacientul” în situația în care se păstrează o forma de plafonare la nivelul pieței

9. Norme de alocare a plafonului ce nu au nici un fundament economic și de sustenabilitate

Descrierea problemei:

Lipsa de sustenabilitate economică a mecanicii de stabilire a plafoanelor în cazul laboratoarelor de analize asigură o distribuire a fondurilor stabilite pentru analize CNAS pentru fiecare CAJ, iar acesta din urmă către toți furnizorii care încheie un contract, direct proporțional cu punctajul obținut de fiecare, pornind de la (i) capacitatea de procesare instalată, (ii) resursa umană angajată și (iii) controalele externe de calitate contractate. Astfel, s-a ajuns în situația ridicolă în care

Romania are o capacitate instalată ce ar permite efectuarea de analize pentru toți cetățenii Europei. Practic, laboratoarele, pentru a obține un punctaj cât mai mare, au cumpărat multiple echipamente ce permit procesarea de volume mari (300-800 teste / ora), în condițiile în care ele au fonduri pentru cel mult 43 pacienți /zi.

Soluții alternative:

A. Eliminarea plafonului la nivelul furnizorului și introducerea principiului "banul urmează pacientul" în situația în care se păstrează o formă de plafonare la nivelul pieței,

B. Eliminarea criteriilor legate de resursa umană care și-a pierdut din relevanță în contextul plafonului ridicol de mic și care încarcă nejustificat costurile.

10. Creșterea artificială a costurilor laboratoarelor prin impunerea de controale externe și acreditarea RENAR

Descrierea problemei:

Pentru a intra în contract cu CAJ, laboratoarele sunt obligate să dețină o acreditare RENAR (organism de certificare) care, contra a aproximativ 10 000 lei/an, certifică respectarea standardului de calitate ISO 17025 de către acestea. Suplimentar, contractarea controalelor externe de calitate este inclusă cu o pondere semnificativă în mecanică calculării punctajului ce determină plafonul laboratorului. Aceste două elemente ce ar trebui să ducă la creșterea calității în laboratoarele de analize au eșuat în demersul lor și au devenit doar un element de cost ce reprezintă aproximativ 7-10% din prețul testelor contractate cu CAS.

Soluții alternative:

A. Eliminarea acestor elemente de cost

11. Furnizorilor li se solicită liste de așteptare cu pacienții care nu ajung să acceseze plafonul, dar, de cele mai multe ori, furnizorii nu primesc fonduri pentru onorarea acestora, fapt ce generează situații tensionate și frustrări în rândul pacienților. Cu toate acestea, există situații în care se face alocarea către furnizori de plafoane în ultimele zile ale lunii, când nu mai pot fi consumate.

Descrierea problemei:

Ocazional, în ultimele zile ale unor luni calendaristice, CAJ anunță furnizorii că poate suplimenta plafoanele și solicită laboratoarelor să consume banii. Din păcate, aceste alocări nu sunt corelate cu listele de așteptare pe care unii furnizori le țin. Astfel, unele laboratoare au surpriza de a primi fonduri, dar nu au pacienți, în timp ce altele, care au liste de așteptare, nu le pot onora. Pacienții afla că la alte laboratoare sunt bani și se frustrează că au stat degeaba pe listele de așteptare ale unui laborator ce nu a primit aceste suplimentări.

Soluții alternative:

A. Eliminarea plafonului la nivelul furnizorului și introducerea principiului "banul urmează pacientul" în situația în care se păstrează o formă de plafonare la nivelul pieței.

12. Lipsa medicilor de laborator

Descrierea problemei:

Fragmentarea pieței dată de lipsa de concurență reală a dus la situația paradoxală în care se mențin în viață, artificial, la nivel național, aproximativ 1400 laboratoare care absorb ineficient un număr impresionant de medici și asistenți de laborator pentru a procesa volume ridicole de teste.

Soluții alternative:

A. Eliminarea plafonului la nivelul furnizorului și introducerea principiului "banul urmează pacientul" în situația în care se păstrează o formă de plafonare la nivelul pieței ar genera o concurență reală, bazată pe calitate, iar prin reducerea numărului de laboratoare în mod natural s-ar elibera forța de muncă necesară laboratoarelor care au volume și oferă calitate.

II. Imagistică Medicală

Problemele identificate pe segmentul „Imagistică medicală" sunt:

1. Lipsa plafoanelor pentru efectuarea investigațiilor de imagistică în baza asigurării publice de sănătate

Descrierea problemei:

Pacienții reclamă faptul că, dacă nu ajung la centrul de imagistică în primele zile ale lunii, nu pot beneficia de gratuitatea oferită de CAJ pentru că plafonul alocat centrului se consumă imediat. Pacienții susțin că, astfel, sunt obligați să achite din surse proprii, fără posibilitatea recuperării

banilor, investigațiile necesare. În urma discuțiilor cu grupul țintă estimăm că, din această cauză, peste 50% dintre pacienți ajung să plătească investigațiile din propriul buzunar, deși au dreptul să le efectueze în baza asigurării publice de sănătate.

Soluții alternative:

A. Găsirea altor metode de control al costurilor cu investigațiile imagistice care să nu blocheze accesul pacienților la serviciul medical
B. Eliminarea plafoanelor financiare la nivel de furnizor, astfel încât pacientul să poată alege furnizorul dorit în orice moment, introducerea principiului: „banul urmează pacientul, nu furnizorul”
C. Eliminarea constrangerilor de plafon pentru investigatiile care ajuta la confirmarea unor diagnostice grave (ex pacientii cu cancer)

2. Absența serviciilor de ecografie din oferta majorității centrelor de imagistică, serviciul fiind oferit preponderent contra cost

Descrierea problemei:

Pacienții reclamă faptul că marea majoritate a centrelor de imagistică nu mai au în contract cu CAJ serviciul de ecografie și astfel pacienții sunt obligați să efectueze ecografiile contra cost. Centrele de imagistică invocă tariful decontat foarte mic și lipsa de interes a medicilor de a presta aceste servicii în contract cu CAJ din cauza tarifului care de multe ori nu acoperă nici măcar pretenția financiară a medicilor.

Soluții alternative:

A. Creșterea tarifelor pentru serviciile de ecografie la un nivel care să le facă atractive pentru medici și centrele de imagistica

3. Lipsa plafoanelor pentru efectuarea investigațiilor de imagistică în baza asigurării publice de sănătate în centrele de imagistică.

Descrierea problemei:

Furnizorii reclamă faptul că plafonul alocat centrului se consumă în câteva zile și volumele asigurate de CAS nu sunt suficiente pentru menținerea în funcțiune a unui centru de imagistică performant. Pacienții susțin că astfel sunt obligați să achite contravaloarea investigațiilor necesare din surse proprii, fără posibilitatea recuperării banilor.

www.colegiulpacientilor.org
office@coelgiulpacientilor.org
Bul. Alexandru Ioan Cuza 98, Ap.22
Bucuresti, Sector 1

Soluții alternative:

A. Găsirea altor metode de control al costurilor aferente investigațiilor imagistice care să nu blocheze accesul pacienților în accesarea serviciului medical
B. Eliminarea plafoanelor financiare la nivel de furnizor, astfel încât pacientul să poată alege furnizorul dorit în orice moment, introducerea principiului: “banul urmează pacientul, nu furnizorul”.

4.Serviciile imagistice de înaltă performanță CT și RMN, precum și ecografia sunt decontate de CAS la tarife ce fac dificilă operarea în condiții normale și de sustenabilitate

Descrierea problemei:

Furnizorii reclamă faptul că echipamentele lor sunt scumpe și cumpărate exclusiv din import, iar salariile medicilor și personalului din centrele de imagistică se apropie vertiginos de nivelul salariilor din UE, dar tarifele la care le sunt decontate aceste servicii sunt de 2-3 ori mai mici. Ei susțin că înlocuirea echipamentelor și sustenabilitatea serviciului fără creșterea prețurilor sau introducerea unei contribuții personale a pacienților este pusă în pericol.

Soluție alternativa: Creșterea tarifelor sau introducerea unor coplăți în funcție de venitul beneficiarului

Va asiguram de intreaga noastra colaborare in vederea implementarii solutiilor de imbunatatire a reglementarilor legale in vigoare, in beneficiul pacientilor.

Cu deosebita consideratie,

Asociatia Colegiul Pacientilor