

(JTEA)
ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Nr. EN.2564 din. 02.11.2005

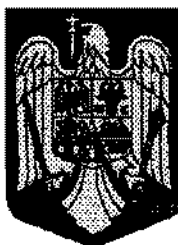
Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea dvs., privind situația bolnavilor de diabet din Județul Arad, vă comunicăm următoarele:

Diabetul și în special cel insulinotratat este o boală destul de gravă și cu repercusiuni sociale deosebite, care necesită o **supraveghere medicală specializată** ritmică, mai ales în condițiile când nedozarea corectă a insulinei poate duce la **comă cu sechele grave și chiar la decesul pacientului**. De aici rezultă necesitatea examinării periodice a pacientului de către specialistul diabetolog.

În vederea eficientizării activității în cadrul programului 2.4 „Prevenție și control în diabet și alte boli de nutriție” s-a elaborat Ordinul comun al ministrului sănătății și președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 201/65/15.03.2005 conținând o serie de măsuri organizatorice:

- Planificarea strictă a pacienților atât la consultații cât și pentru ridicarea medicației specifice, după intrarea în farmacia spitalelor a tuturor medicamentelor, în acest sens livrările se vor face până în data de 10 ale fiecărei luni.
- Obligația medicilor de a planifica pacienții după data de 11 a fiecărei luni pentru eliberarea medicației specifice.
- Casa Națională a depus toate diligențele necesare astfel încât toți cei 8 furnizori asigură până în data de 10 a fiecărei luni livrările



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

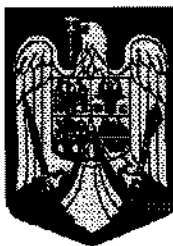
medicamentelor specifice către unitățile sanitare prin care se derulează subprogramul.

În plus, este necesară respectarea de către medicii diabetologi a criteriilor existente în noile protocoale terapeutice atât pentru inițierea terapiei specifice cât și pentru switch-urile terapeutice, avându-se în vedere și gestionarea eficientă a fondurilor existente, în vederea asigurării tratamentului tuturor pacienților.

În cadrul Subprogramului 2.4 “Prevenție și control în diabet și alte boli de nutriție”, ca să nu mai apară dezechilibre între comenzi și existentul din farmacii, prin comisia națională de specialitate, s-a refăcut protocolul terapeutic, adaptat condițiilor actuale, s-a analizat și stabilit structura comenzilor de medicamente pentru fiecare județ, până la demararea unei noi licitații.

În prezent, asigurarea medicamentelor se face prin farmacia cu circuit închis a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad, cu posibilitatea urmării prescrierii medicamentelor, evitându-se astfel prescrierea paralelă; din punct de vedere economic acest sistem devine avantajos, deoarece în sumele decontate nu se include adaosul comercial al farmaciei cu circuit deschis, pentru anul în curs, fila de buget transmisă de către Casa de Asigurări de Sănătate, cu suma destinată Subprogramului 2.4 a fost pentru unitatea menționată.

În conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr. 626/11.09.2001 pentru aprobarea Normelor privind înființarea și autorizarea unităților farmaceutice, precum și a condițiilor de organizare și funcționare a acestora, pentru înființarea unei farmacii este obligatorie existența unui farmacist specialist. Medicamentele ce se acordă în ambulatoriu în cadrul subprogramelor de sănătate se asigură prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează subprogramul, unități nominalizate de către Ministerul Sănătății, în condițiile legii.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

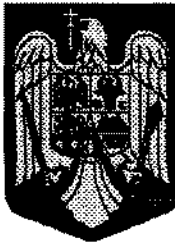
Existența unui farmacist acreditat în fiecare unitate sanitară ce urmează a derula subprogramul 2.4 este de asemenea obligatorie deoarece furnizorii de medicamente și materiale sanitare cu care se află în relații contractuale, conform legislației în vigoare nu sunt abilitați să facă livrări de medicamente decât unităților sanitare și farmaciilor în a căror organigramă există cel puțin un farmacist specialist acreditat.

Nici o unitate nominalizată, respectiv Spitalul de Boli Cronice Lipova, SC Terapeutica Chișineu Criș, Spitalul Orășenesc Ineu, Spitalul Gurahonț, Spitalul de Boli Cronice Sebiș – nu are farmacist încadrat pentru a gestiona Subprogramul 2.4.

Într-un moment de criză generat de proasta planificare a bolnavilor și în condițiile unor resurse bugetare limitate (în conformitate cu prevederile Legii bugetului de stat nr. 511/2004) încadrarea în fondurile alocate este o necesitate imperioasă, precum și în lipsa unor norme tehnice – nu este oportună disiparea prescripției în alte unități sanitare în care nu sunt medici specialiști diabetologi.

Chiar dacă numărul de pacienți pe județ rămâne același, în condițiile în care circuitul pacienților între unitățile sanitare nu este foarte clar reglementat, iar introducerea de noi unități sanitare presupune asigurarea în fiecare dintre acestea a unui stoc minim de medicamente pentru a putea asigura continuitatea tratamentului, având în vedere și libertatea legală a pacientului de a-și alege medicul curant, această măsură va determina o creștere a necesarului de medicamente la valori dificil de estimat.

La nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad s-au luat măsuri de eficientizare a prescrierii medicației antidiabetice, prin programarea pe zile a pacienților cu diabet zaharat, în acest mod evitând cozile la farmacie în ultimele zile calendaristice.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Se intenționează să se constituie un program de instruire a medicilor de familie și prin ridicarea nivelului profesional în acest segment să se realizeze condițiile necesare pentru a muta o parte din activitate pe acest palier, de asemenea, să se creeze o rezervă specială de medicamente antidiabetice în cadrul rezervei pentru situații speciale.

Cu stimă,




MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
EUGEN NICOLĂESCU

Domnului deputat Traian Igaș
CAMERA DEPUTAȚILOR