

28.01.2015

## COMUNICAT

### **Cardul național de sănătate, un instrument care va face ordine în sistem**

Proiectul de Hotărâre de Guvern care conține Normele metodologice de aplicare a cardului național de sănătate s-a aflat în dezbatere publică și va fi analizat și supus aprobării în ședința de Guvern de astăzi.

Acest proiect de act normativ prevede utilizarea cardului național de sănătate în paralel cu actualul sistem de validare a serviciilor medicale, în perioada 1 februarie – 31 martie 2015.

În acest fel, se va asigura accesul la servicii medicale și celor aproximativ 800.000 de asigurați care încă nu au intrat în posesia cardului.

Începând cu data de 1 aprilie 2015, cardul național de sănătate va deveni unicul instrument de validare a serviciilor medicale.

Cardurile naționale de sănătate nedistribuite și predate de către operatorul de servicii poștale la casele de asigurări de sănătate sunt distribuite asiguraților de către casele de asigurări de sănătate, fie prin prezentarea acestora la sediul casei de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul, fie prin intermediul medicilor de familie, cu ocazia primei prezentări în vederea acordării unui serviciu medical.

Începând de săptămâna trecută, sute de medici de familie au solicitat preluarea cardurilor pentru asigurații din listele lor.

De asemenea, pentru acei asigurați care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, cardurile de sănătate se eliberează la sediul casei de asigurări în evidența căreia se află.

Proiectul de act normativ conține și propunerea CNAS ca adeverința de asigurat, valabilă trei luni de la emitere, să fie alternativa pentru cei care refuză cardul din motive religioase sau de conștiință.

Pentru obținerea acestei adeverințe, asiguratul va depune o declarație pe propria răspundere că refuză cardul de sănătate din motive religioase sau de conștiință și va depune cardul de sănătate, în cazul în care i-a fost distribuit.

Menționăm faptul că această alternativă presupune deplasarea periodică a asiguratului la casa de asigurări pentru a solicita adeverința de asigurat.

Cardurile nerecepționate sau returnate de către asigurații care le refuză vor rămâne la casa de asigurări, de unde le pot ridica oricând, în cazul în care revin asupra deciziei de a nu deține acest card.

*“Cardul de sănătate nu intră în contradicție cu nicio religie. Mai mult, este un instrument care nu conține date medicale. Asiguratul primește un card pe care sunt inscripționate doar datele de identificare în sistem. El poate fi folosit în această formă sau posesorul lui poate opta pentru inscripționarea unui minim de date medicale. Cardul național de sănătate are rolul de a confirma calitatea de asigurat într-un mod mult mai rapid și de a valida, în vederea decontării din fondul de sănătate, servicii medicale reale, de care a beneficiat asiguratul”,* a declarat Vasile Ciurchea, președintele CNAS.

De asemenea, proiectul de act normativ reglementează și modul de eliberare a unui nou card, în cazul pierderii, distrugerii sau a modificării datelor personale.

În această situație este stabilită o procedură simplificată, care presupune un singur drum la casa de asigurări pentru a depune o cerere-tip, copie de pe CI și actele doveditoare pentru plata contravalorii cardului și a cheltuielilor de distribuire prin servicii poștale. Plata se va efectua la sediul casei de asigurări, iar cheltuielile sunt identice cu cele efectuate de CNAS și MS pentru primul card.

Mai exact, costul de producție al cardului este de 2,2 euro + TVA, iar costul de distribuire este de 2,74 lei + TVA.

După depunerea documentelor, asiguratul va primi acasă, în termen de 30 de zile, noul card. Între timp, cardul va apărea inactiv în sistem, iar asiguratul va beneficia de servicii medicale în baza unei adeverințe de înlocuire a cardului de sănătate.

Procesul de tipărire și de distribuire a cardului de sănătate continuă pentru asigurații care vor împlini în viitor vârsta de 18 ani și/sau dobândesc calitatea de asigurat. Până la primirea cardului de sănătate, aceste persoane vor beneficia de servicii medicale în baza unei adeverințe care înlocuiește cardul, valabilă nu mai mult de 30 de zile de la emiterea acestuia.

După ce proiectul de HG va fi aprobat, va fi emis un Ordin de președinte CNAS care va conține reglementările referitoare la modul de eliberare a cardului duplicat.

**Biroul de presă**



28.01.2015

### **În atenția redacțiilor**

Conform Hotărârii de Guvern care conține Normele metodologice de aplicare a cardului național de sănătate, care a fost aprobată astăzi, cardul național de sănătate va deveni unicul instrument de validare a serviciilor medicale acordate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate începând cu data de 1 mai 2015.

**Biroul de presă**