

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CABINET PREȘEDINTE**

**ORDIN nr. 723 din 31.08.2011**

**privind evaluarea satisfacției asiguraților diagnosticați cu anumite boli cronice al  
căror tratament se aprobă prin comisiile de experți de la nivelul CNAS, față de  
calitatea serviciilor medicale furnizate și terapia specifică urmată**

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate**

**Având în vedere:**

- Art. 290 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Art. 5 alin. (1) pct. 21 și pct. 31 și art. 39 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin HG nr. 972/2006 cu modificările și completările ulterioare;
- Referatul de aprobare al Serviciului Medical nr. DMS/SM/1064/06.06.2011, aprobat de președintele CNAS

**În temeiul:**

- art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare și art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

**emite următorul**

**ORDIN**

**Art.1** Se aprobă chestionarul pentru evaluarea satisfacției asiguraților diagnosticați cu anumite boli cronice al căror tratament se aprobă prin comisiile de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, față de calitatea serviciilor medicale furnizate, prevăzut în anexa 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

**Art.2** Casele de asigurări de sănătate vor utiliza chestionarul prevăzut la art.1, de două ori pe an, pentru fiecare pacient diagnosticat cu anumite boli cronice al căror tratament se aprobă prin comisiile de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care se află în continuarea terapiei specifice.

**Art.3** Chestionarele de evaluare vor fi transmise Casei Naționale de Asigurări de Sănătate împreună cu dosarele pacienților evaluați, după o metodologie stabilită de Serviciul

Medical al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin

**Art.4** Prelucrarea și analiza chestionarelor de evaluare transmise de casele de asigurări de sănătate va fi realizată de Serviciul Medical al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

**Art. 5.** Serviciul Medical al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și președinții – directori generali ai caselor de asigurări de sănătate vor aduce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**Art.6** La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 891/18.12.2008, cu modificările și completările ulterioare.

***Chestionar privind evaluarea satisfacției asiguraților diagnosticați cu anumite boli cronice al căror tratament se aprobă de comisiile de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, față de serviciile medicale furnizate și terapia specifică urmată.***

1. Sunteți în tratament cu medicamentul.....pentru ( se trece diagnosticul).....  
.....din anul.....

2. Cum apreciați atitudinea medicului dumneavoastră curant ( cel care vă întocmește dosarul)?

Foarte mulțumit                       mulțumit                       nemulțumit

***Motivație ( dacă este posibil)***

3. Cât de dificil vi se pare să efectuați analizele solicitate pentru completarea dosarului?

Foarte dificil                       dificil                       ușor

Unde le efectuați?

Vi se recomanda o locație?

De către cine?

4. V-ați depus singur dosarul la casa de asigurări?

Da                       nu

În situația în care răspunsul este negativ, puteți nominaliza cine a depus dosarul ( aparținători, prieteni, etc)

5. Cum apreciați atitudinea funcționarului care v-a preluat dosarul la casa de asigurări de sănătate ?

Foarte mulțumit                       mulțumit                       nemulțumit

***Motivație ( dacă este posibil)***

Sugestii.....

6. Cine a ținut legătura cu dumneavoastră de la data depunerii dosarului , până la soluționare ?  
( soluționare înseamnă obținerea deciziei sau necesitatea completării dosarului )

Nimeni                       reprezentanții casei de asigurări de sănătate

Reprezentanții firmei de medicamente

Farmacistul

Medicul curant

7. Cum apreciați timpul în care ați obținut decizia?

Foarte lung                       mediu                       satisfăcător

(durata: zile...../ luni.....)

Ați beneficiat în această perioadă de concedii medicale ( *doar pentru diagnosticul completat în formular* )

.....

8. Considerați că tratamentul urmat este eficient?

Vă simțiți mai bine?

Da  Nu   
Ați putut să vă reluați activitatea anterioară?

Da  Nu

Aveți program de activitate:

Integral ( 8h)  Redus

9. Care este modalitatea prin care vă procurați tratamentul, după obținerea deciziei?

Mă duc personal la farmacie

Familia se deplasează la farmacie

Reprezentanții firmelor de medicamente imi aduc direct medicamentul

Îl procur de la medicul curant

Se administrează prin spital

Altele .....  
Sugestii.....

10. Ați completat vreodată un chestionare de evaluare a satisfacției privind serviciile furnizate de medicul de familie, respectiv spital?

.....

11. Dacă sunteți dispus să fiți contactat pentru o viitoare evaluare a CNAS privind satisfacția asiguratului față de serviciile medicale furnizate, vă rugăm să vă lăsați datele de contact

.....

Alte precizări din partea asiguratului

.....

.....