

Nr. *7.8940 / 27.10.2016*

CĂTRE,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Doamnei/Domnului Președinte - Director General

▪ Potrivit prevederilor art. 3 lit. q), art. 24 lit. q), art. 42 lit. p), art. 59 lit. o), art. 74 lit. n), art. 92 alin. (1) lit. p) și art. 130 lit. n) din anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare,

„informațiile privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare serviciilor medicale sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală”

▪ Având în vedere cele prezentate, vă transmitem anexat machetele pentru afișarea informațiilor privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare serviciilor medicale contractate cu casa de asigurări de sănătate de către furnizorii de servicii medicale:

- în asistența medicală primară
- în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și acupunctură
- în asistența medicală ambulatorie de specialitate recuperare, medicină fizică și balneologie
- în asistența medicală dentară
- în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice
- în asistența medicală spitalicească
- în asistența medicală de recuperare medicală și recuperare, medicină fizică și balneologie în sanatorii și preventorii

Machetele au fost transmise și în format electronic pe adresele de e-mail ale caselor de asigurări de sănătate.

▪ Este necesar să informați furnizorii de servicii medicale cu privire la următoarele:

✓ Este obligatoriu a se respecta formatul stabilit prin machetele transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Informațiile din machete (servicii și tarife) vor fi afișate cu font „Times New Roman” cu dimensiune de cel puțin 14, astfel încât să fie vizibile.

Anunțul transmis o dată cu tabelele este parte integrantă din machete, se afișează împreună cu acestea, în format minim A4 (sau echivalentul digital ca dimensiune) și nu se poate modifica față de forma transmisă de CNAS.

Furnizorii vor avea în vedere ca machetele ce cuprind serviciile medicale și tarifele aferente acestora să însoțească anunțul corespunzător fiecărui segment de asistență medicală.

✓ Informațiilor vor fi afișate de către furnizorii de servicii medicale la loc vizibil, pe suport de hârtie sau prin sisteme de afișaj digital.

Furnizorii vor afișa numai serviciile contractate cu casele de asigurări de sănătate și tarifele aferente acestora. Pentru segmentele de asistență medicală unde tariful este influențat de gradul profesional, se vor afișa numai tarifele corespunzătoare gradului profesional al medicului/medicilor care acordă serviciile medicale.

✓ Valoarea minimă garantată a punctului „per capita” și pe serviciu în asistența medicală primară, respectiv valoarea minimă garantată a punctului pe serviciu medical în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și implicit tarifele aferente serviciilor acordate la nivelul celor două segmente de asistență medicală, precum și tarifele aferente serviciilor de la nivelul celorlalte segmente de asistență medicală – se vor actualiza de către furnizori în concordanță cu reglementările legale în vigoare.

Casele de asigurări de sănătate au obligația să transmită (în format electronic, prin e-mail) machetele și anunțurile în termen de 3 zile lucrătoare furnizorilor de servicii medicale și să le afișeze pe site-ul propriu. Furnizorii vor afișa informațiile în maximum 5 zile lucrătoare de la data primirii machetelor și anunțurilor de la casa de asigurări de sănătate.

Cu stimă,

**p. PREȘEDINTE
Ec. RADU ȚIBICHI
DIRECTOR GENERAL**

