



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURARI DE SANATATE

CABINET PREȘEDINTE

Calea Călărașilor nr. 248, Bloc S19, Sector 3, București

E-mail: cabinet.presedinte@cnas.ro, Tel. 0372 309270; Fax 0372 309231

Nr. *P. 10.1 / 2015*

Către,

S.C. AT PORTAL MEDICAL S.R.L**DOMNULUI ANDREI PRICOP**

Urmare adresei dumneavoastră înregistrată la Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu nr. DRC 2257/2015, privind decontarea programărilor online din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, vă comunicăm următoarele:

1) Art. 210 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare, definește serviciile medicale, furnizorii și pachetul de bază:

„a) **serviciile medicale** - acele servicii nominalizate în pachetele de servicii, furnizate de către persoanele fizice și juridice (...);

b) furnizorii - persoane fizice sau juridice autorizate de Ministerul Sănătății pentru a furniza servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;

c) pachetul de servicii de bază - se acordă asiguraților și cuprinde serviciile medicale, serviciile de îngrijire a sănătății, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații și se aprobă prin hotărâre a Guvernului;”

În anul 2015, pachetele de servicii medicale, respectiv pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază sunt aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 400/2015 *pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 - 2015*, cu modificările și completările ulterioare.

Menționăm că în cadrul pachetelor de servicii nu regăsește „programarea on-line” cu atât mai mult cu cât aceasta nu poate fi asimilată unui serviciu medical.

2) Utilizarea și administrarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se realizează conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Astfel, art. 262 reglementează utilizarea sumelor colectate la FNUASS:

- (1) a) **pentru plata serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și a dispozitivelor medicale**, inclusiv a celor acordate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;

b) o cotă de 3% pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și caselor de asigurări de sănătate. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%;

c) fondul de rezervă în cotă de 1% din sumele constituite anual la nivelul CNAS, în condițiile prevăzute la art. 256 alin. (4¹).

(2) Veniturile fondului se utilizează și pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

- Art. 262¹

(1) Fondul suportă cheltuieli pentru asigurarea pachetului minimal de servicii, cu excepția asistenței medicale comunitare și a serviciilor pentru activitatea de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat prevăzute la art. 90 și art. 93 alin. (1), (1¹), (4), (5) și (5¹).

Astfel, sumele colectate la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate nu pot fi utilizate pentru plata programărilor.

Cu stimă,

