



7-1 6203/21.08.2018

Către,

**COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA**  
**Domnului Vicepreședinte, Dr. Călin BUMBULUȚ**

Referitor la proiectul de Program Național privind Evaluarea Performanțelor Sistemului de Sănătate, prin care se urmărește îmbunătățirea calității serviciilor medicale și a siguranței pacientului ca și componente ale evaluării performanței sistemului de sănătate, transmis prin intermediul poștei electronice în data de 20.07.2018, înregistrat la CNAS – Director General cu nr. DG3149/24.07.2018, vă transmitem următoarele :

1. *Programul Național privind Evaluarea Performanțelor Sistemului de Sănătate* este un proiect accesat de către Colegiul Medicilor din România (CMR), Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) nefiind parte a acestuia.
2. Cu privire la susținerile CMR referitor la calitatea de participant a CNAS, este de precizat că pe domeniul de competență specific, CNAS poate furniza date în formatul gestionat în sistemul de asigurări sociale de sănătate conform legii, cu respectarea dispozițiilor legale privind protecția și prelucrarea datelor cu caracter personal.

În acest sens, potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Casa Națională de Asigurări de Sănătate are competență specifică pe domeniul administrării sistemului de asigurări sociale de sănătate și gestionării Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

3. În ceea ce privește calitatea serviciilor medicale, incidente sunt dispozițiile art. 1 alin. (1) din Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, potrivit căreia acest act normativ are ca obiect unic de reglementare *managementul calității serviciilor de sănătate acordate în cadrul sistemului de sănătate la nivel național*. Alin. (2) și (3) ale aceluiași articol prevăd că *asigurarea calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului este responsabilitatea unităților sanitare, conform politicii și strategiei de sănătate promovate de către Ministerul Sănătății și Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate*. Standardizarea și evaluarea serviciilor de sănătate se realizează de către ANMCS.

În același sens sunt și prevederile art. 249 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, potrivit căreia *evaluarea calității serviciilor de sănătate în vederea acreditării unităților sanitare revine Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate*. Potrivit alin. (2) al aceluiași articol, *evaluarea în vederea acreditării și acreditarea unităților sanitare se fac în baza standardelor, procedurilor și metodologiei elaborate de Autoritatea*

*Natională de Management al Calității în Sănătate.*

4. În subsidiar, precizăm că modalitățile de decontare a contravalorii serviciilor medicale (pentru toate tipurile de asistență medicală) acordate asiguraților în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate sunt prevăzute în cuprinsul Titlului VIII din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Totodată, menționăm faptul că potrivit art. 229 din același act normativ, CNAS elaborează Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate – prin care se reglementează inclusiv modalitatea de plată pe segmentul de asistență medicală, act normativ care se negociază cu CMR – organizație profesională care reprezintă toți medicii din România, pe care ulterior îl supune analizei, aprobării și promovării Ministerului Sănătății.

*Cu deosebită considerație,*

**p. PREȘEDINTE**

**Răzvan Teohari VULCĂNESCU**

**Vicepreședinte**

