

12 martie 2015

Buletin Legislativ



Drept Medical

Sumar:

1. **Reforma în domeniul sănătății - acreditarea unităților sanitare și atestarea calității de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

Reforma în domeniul sănătății - acreditarea unităților sanitare și atestarea calității de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate

Ordonanța Guvernului nr. 11/2015 („OG nr. 11/2015”)¹ a intrat în vigoare la data de 2 februarie 2015 și modifică Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății². OG nr. 11/2015 prevede desființarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor („Comisia”) și substituirea ei de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate („ANMCS”). De asemenea, OG nr. 11/2015 introduce dispoziții speciale referitoare la persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări de sănătate.

Se prevede că ANMCS este înființată prin reorganizarea Comisiei și este o instituție publică cu personalitate juridică, organ de specialitate al administrației publice centrale, aflată în subordinea Guvernului și coordonată de prim-ministru. De asemenea, se prevede că hotărârea Guvernului prin care se aprobă componența, atribuțiile și modul de organizare și funcționare a ANMCS va reglementa și condițiile de evaluare, reevaluare, acreditare, reacreditare și monitorizare a unităților sanitare, precum și modul de colaborare între ANMCS și unitățile sanitare care solicită acreditarea. Hotărârea Guvernului anterior-menționată va fi elaborată în termen de

¹ Ordonanța Guvernului nr. 11/2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 84/30.01.2015.

² Legea nr. 95/2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372/28.04.2006, cu modificările și completările ulterioare.

60 de zile de la publicarea OG nr. 11/2015 în Monitorul Oficial al României, ceea ce înseamnă că aceasta ar trebui să fie elaborată până la data de 30 martie 2015.

OG nr. 11/2015 prevede expres că certificatele de acreditare emise de Comisie își păstrează valabilitatea.

Cu titlu de noutate, acreditarea este definită ca procesul de validare a conformității caracteristicilor serviciilor de sănătate efectuate de unitățile sanitare cu standardele de acreditare adoptate de ANMCS. De asemenea, se prevede că pentru a intra în procesul de acreditare, unitățile sanitare trebuie să organizeze o structură internă proprie de management al calității serviciilor medicale.

Neobținerea acreditării în termen de 5 ani de la emiterea autorizației de funcționare a unității sanitare nu va mai determina desființarea unității sanitare, ci imposibilitatea încheierii contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.

Cu titlu de noutate, reevaluarea unității sanitare în vederea reacreditării poate avea loc și la inițiativa ANMCS sau la solicitarea reprezentantului legal al unității sanitare, nu doar la solicitarea Ministerului Sănătății, a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate („CNAS”) sau a ministerelor și a instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

Cu privire la documentele care atestă calitatea de asigurat, se prevede că după implementarea dispozițiilor privind cardul european și cardul național de asigurări de sănătate, acestea vor fi, după caz:

- cardul național de asigurări sociale de sănătate
- sau
- adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni.

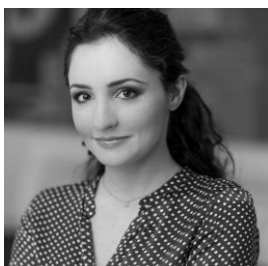
Astfel, persoana care refuză în mod expres primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate, din motive religioase sau de conștiință, va putea dovedi calitatea de asigurat în vederea furnizării serviciilor medicale cu adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni, document care va fi emis de casa de asigurări la care respectiva persoană este înregistrată și al cărui model va fi stabilit prin ordin al Președintelui CNAS. Totodată, se prevede că neprezentarea adeverinței anterior-menționate determină acordarea serviciilor medicale contra cost, cu excepția celor acordate gratuit, în cadrul pachetului minimal de servicii medicale.

olga.cobasneanu@tuca.ro

ana.pupaza@tuca.ro

Editori

Țuca Zbârcea & Asociații oferă asistență juridică multidisciplinară în legătură cu toate aspectele relevante pentru serviciile medicale. Avocații firmei, specializați în reglementările aplicabile în sectorul **Serviciilor Medicale**, acordă consultanță privind respectarea cerințelor legale (pentru furnizorii de servicii, personalul medical, în ceea ce privește utilizarea echipamentelor speciale etc), cadrul contractual cu casele de asigurări de sănătate, aspectele juridice ale relației furnizor-pacient, precum și ale relației dintre personalul medical și clinică/spital, aspecte anti-corupecție și de deontologie profesională, cerințe speciale de asigurare, reguli în materie de publicitate și promovare, fuziuni și achiziții în domeniu, litigii, impozitare, precum și asistență în legătură cu promovarea/combaterea inițiativelor legislative relevante. Clienții noștri sunt furnizori de servicii medicale, cum ar fi clinici, spitale și laboratoare, precum și asociații profesionale ale furnizorilor privați de servicii medicale.



Silvana Ivan
Partner
+4 021 204 76 40
silvana.ivan@tuca.ro



Olga Cobăsneanu
Senior Associate
+4 021 204 88 90
olga.cobasneanu@tuca.ro

TUCA ZBARCEA ASOCIATII

Șos. Nicolae Titulescu nr. 4-8
America House, Aripa de Vest, et. 8
Sector 1, 011141, București, România
T + 4 021 204 88 90
F + 4 021 204 88 99
E office@tuca.ro
www.tuca.ro

Acest material informativ are numai un caracter orientativ. Scopul său nu este de a oferi consultanță juridică cu caracter definitiv, care se va solicita conform fiecărei probleme legale în parte. Pentru detalii și clarificări privind oricare dintre subiectele tratate în Buletinul Legislativ, vă rugăm să contactați avocații sus-menționați