



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE
Calea Călărașilor nr. 248, Bloc S19, Sector 3, București
E-mail: cabinet.presedinte@casan.ro. Tel. 0372 309.270; Fax 0372 309.231

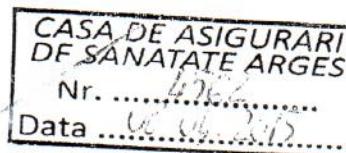
Nr. P 3309/08.04.2015

Către,

Casa de Asigurări de Sănătate

În atenția ,

Doamnei/Domnului Președinte-Director General



Având în vedere prevederile HG 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, respectiv ale Ordinului 185/2015 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, vă comunicăm următoarele:

- începând cu data de 01.05.2015 CAS va încheia contracte de furnizare de servicii de dializă inclusiv cu furnizorii privați de servicii de dializă;
- pentru a intra în relații contractuale cu CAS, furnizorii au obligația de a depune documentele conform anexei prevăzută în modelul de contract pentru furnizarea de servicii de dializă în regim ambulatoriu pentru bolnavii inclusi în Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică (anexa 4) din normele tehnice;

Furnizorul înseamnă prestatorul de servicii conform legislației în vigoare, respectiv: unități sanitare publice și private.

c) documentele obligatorii trebuie depuse de către furnizori în perioada 01.04.2015 – 17.04.2015, iar cele suspensive în maximum 15 zile de la semnarea acestuia.

d) conform prevederilor clauzelor 3.1 și 3.2 din modelul de contract „data intrării în vigoare a prezentului contract este data la care casa de asigurări de sănătate confirmă primirea, într-o formă și conținut acceptabile, a tuturor documentelor și dovezilor care atestă îndeplinirea de către Furnizor a tuturor condițiilor suspensive prevăzute în anexă. Data intrării în vigoare nu poate fi mai târziu de 15 zile lucrătoare de la data semnării, dacă părțile nu convin altfel.

Nedepunerea tuturor documentelor și dovezilor care atestă îndeplinirea de către Furnizor a tuturor condițiilor suspensive prevăzute în anexă, în termenul prevăzut la clauza 3.1, atrage rezilierea de drept a prezentului contract.”

e) Raportarea serviciilor realizate se va face în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare celei pentru care se face raportarea și va fi transmisă la CAS, cu respectarea confidențialității datelor, în original și în format electronic respectând prevederile art. 12 lit z) din HG 206/2015.

f) Validarea și decontarea serviciilor de dializă se vor realiza conform prevederilor Ordinului președintelui CNAS nr.698/2010 cu modificările și completările ulterioare;

Validarea serviciilor de dializă se va efectua pentru bolnavii constanți, contractați, beneficiari ai Programului național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, cu excepția serviciilor de inițiere a tratamentului, care nu se decontează din suma aprobată programului.

Validarea se va efectua lunar, pe baza raportărilor în original și în format electronic, respectiv a declarației de servicii lunare și a desfășurătorului privind evidența după CNP a bolnavilor cu IRC beneficiari de hemodializă și dializă

peritoneală și a sumelor de decontat), pentru bolnavii constanți, contractați, pe fiecare tip de terapie contractată, cu excepția:

- bolnavului nou, inclus pe un post vacant prin ieșirea unui bolnav constant din Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică (transplant renal, deces sau alte cauze de ieșire din program);
- bolnavul tratat prin ambele tipuri de servicii de dializă (hemodializă și dializă peritoneală).

La regularizare, prin acte adiționale la contracte se poate realiza validarea serviciilor bolnavilor transferați temporar precum și a pacienților titulari ai cardului european de asigurări de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor /documentelor europene emise în aplicarea Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, în perioada de valabilitate a acestora, în aceleași condiții ca pentru persoanele asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, precum și pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

După validarea serviciilor lunare, CAS va notifica în scris, furnizorului, observațiile sale în 5 zile lucrătoare de la primirea în original a declarației de servicii lunare.

Notificarea va cuprinde:

1. valoarea totală a serviciilor validate astfel:
 - numărul de servicii de hemodializă convențională validate și suma aferentă acestora;
 - numărul de servicii de hemodiafiltrare intermitentă on-line validate și suma aferentă acestora;
 - numărul de bolnavi cu dializă peritoneală continuă validați și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi;
 - numărul de bolnavi cu dializă peritoneală automată validați și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi;
2. valoarea totală a serviciilor invalidate astfel:
 - numărul de servicii de hemodializă convențională invalidate și suma aferentă acestora;
 - numărul de servicii de hemodiafiltrare intermitentă on-line invalidate și suma aferentă acestora;
 - numărul de bolnavi cu dializă peritoneală continuă invalidate și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi;
 - numărul de bolnavi cu dializă peritoneală automată invalidate și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi.

Decontarea se va face lunar, după verificarea și validarea serviciilor de dializă, conform prevederilor Ordinului președintelui CNAS nr.698/2010 cu modificările și completările ulterioare.

Furnizorul, după primirea notificării transmisă de CAS, va emite o factură pentru suma prevăzută în notificare. În termen de **30 de zile** de la data primirii facturii și acordării vizei de „**bun de plată**”, CAS va efectua plata în contul deschis de Furnizor la Trezoreria Statului, potrivit indicațiilor de pe factura emisă de acesta.

g) Regularizarea se va face periodic:

- CAS va solicita majorarea creditelor de angajament dacă sunt îndeplinite prevederile art. 25 alin.2 din Ordinul 185/2015.
- CAS va solicita și va transmite lunar către CNAS, spre analiză, date referitoare la bolnavii transferați temporar, numărul de locuri vacante și numărul suplimentar de bolnavi, pentru fiecare terapie contractată, distinct, pe fiecare unitate cu care este în contract. Situațiile vor fi întocmite conform anexelor atașate și se vor transmite, în primele 20 de zile lucrătoare ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea;
- CNAS, după analiza datelor, va răspunde la solicitările transmise de către CAS, urmând ca acestea în baza aprobării CNAS să încheie acte adiționale de regularizare.

CAS, după verificarea și validarea adeziunilor depuse de către furnizorii privați pentru încheierea de contracte, adeziuni ale bolnavilor aflați în tratament și la care inițierea tratamentului a avut loc conform prevederilor Ordinului nr. 1718/2004 cu modificările ulterioare, va transmite la CNAS, până la data de **21.04.2015**, o situație privind numărul de bolnavi pe fiecare terapie și distinct pe fiecare furnizor privat. Situația va fi transmisă astfel:

- detaliat, pe CNP, conform anexei 4 în format electronic la adresa de e-mail loredana_zamfirescu@casan.ro;
- centralizat, doar pe numărul de bolnavi/ terapii la nr. de fax **0372.309.157**.

Cu stimă,



Anexa 1: Situație privind bolnavii transferați temporar beneficiari ai Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică

Nr. crt.	CAS	Unitatea sanitată publică /privată	CNP *	Nr. sedințe HD	LEI HD	Nr. sedințe HDF	LEI HDF	Centru de dializa de unde provine bolnavul	Luna	Observații
1										
2										

* pentru bolnavii transferați temporar beneficiari de card european se va înlocui o situație distință respectând prevederile art. 15 lit. i) și j) din HG 206/2015

Anexa 2: Situația privind numărul de locuri vacante

Nr. Crt	Unitatea sanitată publică /privată	Hemodializă convențională	Hemodiafiltrare intermitentă on- line	Dializă peritoneală continuă	Dializă peritoneală automată	Observații
1						
2						

Anexa 3: Situație privind bolnavii tratați suplimentar

Nr. crt	Unitatea sanită publică/privată	CNP -uri bolnavi suplimentari tratați prin:			Observații
		Hemodializă convențională	Hemodiafiltrare intermitență on-line	Dializă peritoneală continuă	
1					
2					

Anexa 4: Situație privind bolnavii beneficiari ai Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică propuși pentru contractare

Nr. Crt	Furnizor privat de dializă	CNP -uri bolnavi propuși pentru contractare tratați prin:			Observații
		Hemodializă convențională	Hemodiafiltrare intermitentă on-line	Dializă peritoneală continuă	
1					
2					