



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE
 Calea Căminilor nr. 248, Bloc S19, Sector 5, București
 E-mail: cabinet.presedinte@casan.ro. Tel. 0372 309270; Fax 0372 309231

Nr. *RV 2344* / *03.2018*

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
 A JUDEȚULUI ILFOV
 INTRARE/IEȘIRE
 Nr. *110*
 Ziua *02* Luna *03* Anul *2018*

Către,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

ÎN ATENȚIA DOAMNEI /DOMNULUI PREȘEDINTE – DIRECTOR GENERAL

Prin prezenta, vă aducem la cunoștință că începând cu data de 01.04.2017 vor fi aplicabile reglementările:

- Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 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 2018 – 2019; (publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 270/2018);
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului 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 2018 – 2019 – act normativ aflat în curs de publicare în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Având în vedere prevederile:

- art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,
- H.G. nr. 140/2018 și ale Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018, mai sus menționate

facem următoarele precizări:

- I. Procesul de contractare pe toate domeniile de asistență medicală se desfășoară în luna aprilie 2018. Data limită de finalizare a procesului de contractare este de 30.04.2018.

Procesul de contractare pe toate domeniile de asistență medicală se desfășoară după cum urmează:

1. Pentru furnizorii care la data de 31.03.2018 se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, contractele pentru anul 2017 se prelungesc prin acordul părților până la data de 30.04.2018, prin acte adiționale (în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre casa de asigurări de

sănătate și aceștia: documente, condiții de eligibilitate, etc.), urmând ca pe parcursul lunii aprilie 2018 să fie încheiate contractele de furnizare de servicii.

Actele adiționale pentru luna aprilie 2018 se încheie până pe data de 31.03.2018, prin semnarea de către ambele părți.

Condițiile acordării asistenței medicale în baza actelor adiționale sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale (Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 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 2018 – 2019 și Normele metodologice de aplicare în anul 2018 a acesteia).

Pentru toate domeniile de asistență medicală la nivelul cărora se încheie acte adiționale pentru luna aprilie 2018, eventualele diferențe rezultate ca urmare a negocierii contractelor pentru anul 2018 și prevederile cuprinse în actele adiționale corespunzătoare lunii aprilie 2018, se vor regulariza.

2. Pentru furnizorii noi care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate se fac aplicabile prevederile art. 196 din Hotărârea de Guvern nr. 140/2018 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 2018 - 2019, în acest sens urmând a fi încheiate contracte cu valabilitate până la data de 31.12.2018.

II. Pentru dispozitive medicale:

Prescripțiile medicale - recomandările privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale eliberate anterior datei de 1 aprilie 2018 sunt recunoscute la nivelul caselor de asigurări de sănătate dacă sunt depuse în termen de 30 de zile de la data emiterii, cu condiția ca dispozitivele medicale recomandate să se regăsească atât în vechiul pachet de bază (aprobat prin Ordinul 196/139/2017, cu modificările și completările ulterioare) cât și în pachetul de bază aprobat prin Normele metodologice de aplicare a H.G. nr. 140/2018 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 2018 – 2019.

Face excepție dispozitivul medical „cateter urinar” – în cazul recomandării pentru vezică neurogenă, pentru care, potrivit noilor acte normative aplicabile de la data de 1 aprilie 2018 au fost introduse condiții suplimentare în ceea ce privește recomandarea (în speță aceasta nu poate fi eliberată decât de medicii cu specialitatea neurologie și neurologie pediatrică), pentru acestea fiind necesar a fi îndeplinite condițiile prevăzute de actele normative în vigoare de la data de 1 aprilie 2018.

Totodată, precizăm că biometria care însoțește recomandarea pentru dispozitivul „lentile intraoculare”, trebuie să conțină numele și prenumele asiguratului, CNP-ul/codul unic de asigurare al acestuia, data și locul efectuării.

III. Pentru îngrijiri medicale la domiciliu:

1. Recomandările pentru îngrijiri medicale la domiciliu emise anterior datei de 1 aprilie 2018 și în baza cărora nu au fost emise decizii de către casele de asigurări de sănătate, nu își păstrează valabilitatea după data de 1 aprilie 2018, fiind necesară obținerea unei noi recomandări – formular al cărui model este prevăzut în anexa 31 C la Ordinul 397/836/2018.
2. Deciziile de aprobare pentru îngrijiri medicale la domiciliu emise de casele de asigurări de sănătate anterior datei de 1 aprilie 2018, aflate în derulare, își păstrează valabilitatea, cu condiția ca serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu să facă obiectul pachetului de bază valabil începând cu data de 1 aprilie 2018.
3. Pentru furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate la data de 31 martie 2018, se încheie acte adiționale pentru luna aprilie 2018 și în situația în care furnizorul nu face dovada existenței a cel puțin un medic care își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor. Reglementările privind existența a cel puțin un medic care își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu sunt aplicabile începând cu data de 1 mai 2018.
4. Suma contractată prin actul adițional încheiat pentru luna aprilie 2018 se stabilește luând în calcul categoriile de personal care desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor potrivit metodologiei prevăzute în Anexa 31 A la Ordinul nr. 397/836/2018.

IV. Pentru îngrijiri paliative la domiciliu:

1. Recomandările pentru îngrijiri paliative la domiciliu emise anterior datei de 1 aprilie 2018 și în baza cărora nu au fost emise decizii de către casele de asigurări de sănătate, nu își păstrează valabilitatea după data de 1 aprilie 2018, fiind necesară obținerea unei noi recomandări – formular al cărui model este prevăzut în anexa 31 D la Ordinul 397/836/2018.
2. Deciziile de aprobare pentru îngrijiri paliative la domiciliu emise de casele de asigurări de sănătate anterior datei de 1 aprilie 2018, aflate în derulare, își păstrează valabilitatea, cu condiția ca serviciile de îngrijiri paliative să facă obiectul pachetului de bază valabil începând cu data de 1 aprilie 2018.
3. Pentru furnizorii de îngrijiri paliative la domiciliu, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate la data de 31 martie 2018, care nu îndeplinesc condițiile prevăzute de actele normative în vigoare de la data de 1 aprilie 2018, nu se încheie acte adiționale pentru luna aprilie 2018.
4. Pentru furnizorii de îngrijiri paliative la domiciliu, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate la data de 31 martie 2018, care îndeplinesc condițiile prevăzute de actele normative în vigoare de la data de 1 aprilie 2018, suma înscrisă pe actul adițional încheiat pentru luna aprilie 2018 se stabilește luând în calcul metodologia prevăzută în anexa 31 B la Ordinul nr. 397/836/2018.

Cu stimă,

p. PREȘEDINTE
Răzvan Trohari VULGĂNESCU
VICEPREȘEDINTE

