

În vederea aplicării unitare la nivelul caselor de asigurări de sănătate a dispozițiilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale 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, cu modificările și completările ulterioare, act normativ a cărei aplicabilitate a fost prelungită până la data de 31.03.2019, vă comunicăm următoarele:

I. Referitor la dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu

1. În ceea ce privește medicul care poate recomanda dispozitive medicale, precizăm:

▪ Potrivit reglementărilor art. 166 lit. h) din Anexa 2 la HG 140/2018, cu modificările și completările ulterioare, în relațiile contractuale cu furnizorii de dispozitive medicale, casele de asigurări de sănătate au următoarele obligații:

“h) să verifice dacă emitentul prescripției medicale se află în relații contractuale cu o casă de asigurări de sănătate. Prin emitent se înțelege furnizorul de servicii medicale, și nu cel de dispozitive medicale”;

▪ În conformitate cu dispozițiile Anexei nr. 39 la Ordinul nr. 397/836/2018:

- art. 1 alin. (1) „Dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu se acordă asiguraților pentru o perioadă determinată ori nedeterminată, în baza unei prescripții medicale sub forma unei recomandări medicale tipizate conform modelului de la anexa nr. 39 D la prezentul ordin, eliberată de medicul de specialitate aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, direct sau prin reprezentantul legal, în condițiile prezentelor norme, numai ca o consecință a unei consultații raportate la casa de asigurări de sănătate”.

- art. 2 alin. (1) “Pentru obținerea dispozitivului medical, asiguratul, unul dintre membrii de familie cu grad de rudenie I și II, soț/soție, o persoană împuternicită legal în acest sens de acesta - prin act notarial/act de reprezentare prin avocat sau reprezentantul legal al asiguratului depune o cerere la casa de asigurări de sănătate în evidențele căreia se află asiguratul beneficiar al dispozitivului, actul de identitate (în copie), codul numeric personal - CNP/cod unic de asigurare, prescripția medicală pentru dispozitivul medical, și certificatul de încadrare în grad și tip de handicap pentru echipamentele pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă, după caz. Pentru copiii în vârstă de până la 14 ani se atașează

prescripția medicală pentru dispozitivul medical recomandat, cu specificarea domiciliului copilului, și certificatul de naștere (în copie), codul numeric personal - CN P/cod unic de asigurare. Documentele se pot transmite casei de asigurări de sănătate și prin poștă.”

▪ În Anexa 39 D din Ordinul nr. 397/836/2018 este prevăzut modelul de prescripție medicală - recomandare privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale, în care se regăsesc: datele de identificare ale medicului care a întocmit recomandarea pentru dispozitivul medical și datele de contact ale acestuia, casa de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală medicul prescriptor și nr. contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate.

Având în vedere prevederile legale mai sus menționate, la nivelul casei de asigurări de sănătate, în vederea emiterii unei decizii de aprobare pentru un dispozitiv medical destinat recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, vor fi acceptate recomandările medicale emise de către orice medic de specialitate aflat în relație contractuală cu oricare casă de asigurări de sănătate, direct sau prin reprezentantul legal, cu respectarea condițiilor privind specialitatea medicului prevăzute în Anexa 38 la Ordinul nr. 397/836/2018 precum și a tuturor condițiilor prevăzute de reglementările legale în vigoare privind recomandarea de dispozitive medicale.

2. În ceea ce privește deciziile pentru dispozitive medicale emise de casele de asigurări de sănătate, menționăm că potrivit reglementărilor Anexei nr. 39 la Ordinul nr. 397/836/2018:

- art. 3 alin. (3) „Fiecare decizie, se emite pentru un singur dispozitiv medical și se eliberează în două exemplare, dintre care un exemplar pentru asigurat, transmis de casa de asigurări de sănătate prin poștă sau care se ridică direct de la casa de asigurări de sănătate și un exemplar rămâne la casa de asigurări de sănătate. La decizia care se transmite asiguratului sau care se ridică de către acesta se atasează o copie a recomandării medicale”.

În consecință, casele de asigurări de sănătate au obligația de a atașa o copie a recomandării medicale la fiecare decizie de aprobare pentru un dispozitiv medical destinat recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu.

3. Referitor la unele documente ce trebuie depuse/transmise de către furnizorii de dispozitive medicale la casa de asigurări de sănătate în vederea decontării, menționăm:

▪ În conformitate cu reglementările Anexei nr. 39 la Ordinul nr. 397/836/2018, cu modificările și completările ulterioare:

Art. 6 alin. (3) “În vederea decontării furnizorul de dispozitive medicale depune la casa de asigurări de sănătate, facturile însoțite, după caz, de:

- copia certificatului de garanție - cu excepția dispozitivelor medicale care se acordă pe o perioadă determinată (prin închiriere) și a dispozitivelor pentru care nu se emit certificate de garanție dar au termen de valabilitate...

Dispozitivele medicale care au termen de valabilitate sunt dispozitivele de protezare stomii și dispozitivele pentru incontinență urinară.

(...)

- confirmarea primirii dispozitivului medical expediat de către furnizor prin poștă, curierat, transport propriu ori închiriat și primirea la domiciliu, se face sub semnătura beneficiarului sau a unuia dintre membrii de familie cu grad de rudenie I și II, soț/soție, împuternicit legal prin act notarial/act de reprezentare prin avocat, reprezentant legal - cu specificarea domiciliului la care s-a făcut livrarea, a

actului de identitate - serie și număr - sau, după caz, a pașaportului persoanei care semnează de primire, situații în care nu este necesară utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate; furnizorul poate transmite casei de asigurări de sănătate confirmarea de primire a dispozitivului medical, primită de furnizor în format electronic - printată și certificată de către furnizor cu sintagma "conform cu originalul"; pentru dispozitivele medicale acordate prin închiriere, confirmarea primirii dispozitivului medical se depune /se transmite electronic (confirmarea printată și certificată de către furnizor cu sintagma "conform cu originalul") la casa de asigurări de sănătate numai la acordarea dispozitivului medical, împreună cu primul talon corespunzător primei perioade lunare.

În situația în care dispozitivul medical se ridică de la furnizor de către beneficiar, confirmarea primirii dispozitivului medical în vederea decontării acestuia se face utilizând cardul național de asigurări sociale de sănătate al beneficiarului/adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul.

În situația în care ridicarea dispozitivului medical de la furnizor se face de către unul dintre membrii de familie cu grad de rudenie I și II, soț/soție, împuternicit legal - prin act notarial/act de reprezentare prin avocat, reprezentant legal -, se solicită cardul național de asigurări sociale de sănătate, sau cartea de identitate/buletinul de identitate/pașaportul acestuia.

În situația în care beneficiarul dispozitivului medical este titular de formular european/pacient din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la ridicarea dispozitivului medical de la furnizor va prezenta actul de identitate/pașaportul, după caz."

- Potrivit reglementărilor Anexei nr. 47 la Ordinul MS/CNAS nr. 397/836/2018: „(...)

11.9. (...) În situația în care dispozitivul medical se eliberează prin poștă, curierat, transport propriu ori închiriat prezentarea cardului nu este necesară; confirmarea primirii dispozitivului medical expediat de către furnizor prin poștă, curierat, transport propriu ori închiriat și primirea la domiciliu, se face sub semnătura beneficiarului sau a aparținătorului acestuia - membru al familiei cu grad de rudenie I și II, soț/soție, împuternicit legal prin act notarial/act de reprezentare prin avocat, reprezentant legal - cu specificarea domiciliului la care s-a făcut livrarea, seria și numărul actului de identitate sau după caz, a pașaportului persoanei care semnează de primire."

În consecință, potrivit prevederilor legale în vigoare:

- pentru *Dispozitivele pentru protezare stomii și Dispozitivele pentru incontinență urinară* nu se solicită, în vederea decontării, atașarea la factură a certificatului de garanție, având în vedere că aceste categorii de dispozitive medicale au termen de valabilitate;

- în situația în care dispozitivul medical se ridică de la furnizor utilizând cardul național de asigurări sociale de sănătate al beneficiarului sau al membrilor de familie cu grad de rudenie I și II, soț/soție, împuternicit legal - prin act notarial/act de reprezentare prin avocat, reprezentant legal, nu se mai solicită niciun alt document printat privind eliberarea respectivului dispozitiv medical;

- furnizorul poate transmite casei de asigurări de sănătate confirmarea de primire a dispozitivului medical, primită de furnizor în format electronic - printată și certificată de către furnizor cu sintagma "conform cu originalul" și care conține datele mai sus specificate, cu respectarea prevederilor privind protecția datelor cu caracter personal;

- pe confirmarea de primire a dispozitivului medical, primită de furnizor în format electronic, casa de asigurări de sănătate nu solicită semnătura beneficiarului sau a unuia dintre membrii de familie cu grad de rudenie I și II, soț/soție, împuternicit legal prin act notarial/act de reprezentare prin avocat,

reprezentant legal. Confirmarea de primire a dispozitivului medical, primită de furnizor în format electronic, este transmisă casei de asigurări de sănătate printată și certificată de către furnizor cu sintagma "conform cu originalul";

4. Având în vedere obligațiile caselor de asigurări de sănătate în relațiile contractuale cu furnizorii de dispozitive medicale, obligații reglementate la art. 166 din Anexa 2 la HG 140/2018, respectiv la art. 5 din Anexa nr. 40 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 397/836/2018,

reiterăm obligația caselor de asigurări de sănătate de a publica pe pagina web proprie sumele decontate lunar, pe categorii și tipuri de dispozitive medicale.

Menționăm, de asemenea, obligația caselor de asigurări de sănătate de a respecta prevederile de la art. V din Ordonanța Guvernului nr. 17/2015 *privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare și modificarea și completarea unor acte normative*, cu modificările și completările ulterioare,

"(1) Persoanele fizice, persoanele juridice de drept privat, precum și entitățile fără personalitate juridică nu au obligația de a aplica ștampila pe declarații, cereri, contracte sau orice alte documente sau înscrisuri depuse la instituțiile sau autoritățile publice ori emise sau încheiate în relația cu instituțiile sau autoritățile publice.

(1¹) Fapta de a solicita persoanelor fizice, persoanelor juridice de drept privat, precum și entităților fără personalitate juridică aplicarea ștampilei pe declarații, cereri, contracte sau orice alte documente sau înscrisuri, săvârșită de către persoana din cadrul unei instituții sau autorități publice, constituie abatere disciplinară și atrage răspunderea disciplinară a acesteia, conform prevederilor legale.

(2) Persoanele fizice, persoanele juridice de drept privat, precum și entitățile fără personalitate juridică nu au obligația de a aplica ștampila pe documente sau orice alte înscrisuri emise în relația dintre acestea".

II. Referitor la Medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu

1. În conformitate cu reglementările Anexel nr. 36 la Ordinul nr. 397/836/2018, cu modificările și completările ulterioare:

- art. 7 alin. (6) „Farmaciile au obligația să asigure acoperirea cererii de produse comerciale ale aceluiași DCI, cu prioritate la prețurile cele mai mici din lista prețurilor de referință pe unitatea terapeutică aferente medicamentelor (denumiri comerciale); să se aprovizioneze, la cererea scrisă a asiguratului, înregistrată la furnizor, în maximum 24 de ore pentru bolile acute și subacute și 48 de ore pentru bolile cronice, cu medicamentul/medicamentele din lista prețurilor de referință pe unitatea terapeutică aferente medicamentelor (denumiri comerciale), dacă acesta/acestea nu există la momentul solicitării în farmacie. Solicitarea de către asigurat se face în scris, iar **farmacia trebuie să facă dovada demersurilor efectuate în acest sens** în condițiile Ordinului ministrului sănătății nr. 269/2017 *privind obligația de a asigura stocuri adecvate și continue de medicamente*.

Face excepție de la obligația farmaciei de a se aproviziona în maximum 24/48 de ore cu medicamente situația în care farmacia se află în imposibilitatea aprovizionării cu medicamente, din motive independente de aceasta și pe care le poate justifica cu documente în acest sens."

Față de cele de mai sus, apreciem că pot fi considerate documente justificative solicitărilor farmaciilor prin fax sau e-mail de livrare a medicamentelor, care conțin informații privind denumirea medicamentelor și cantitatea acestora sau orice alt înscris prin care se poate demonstra demersul farmaciei de a se aproviziona cu medicamentele solicitate de asigurați.

2. Obligațiile furnizorilor de medicamente aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate sunt prevăzute la art. 152 din Anexa 2 la HG 140/2018, cu modificările și completările ulterioare, precum și la art. 7 din Anexa 37 (model de contract) la Ordinul nr. 397/836/2018, cu modificările și completările ulterioare. Reiterăm faptul că, potrivit obligației prevăzute la art. 152 lit. ab), asumarea eliberării medicamentelor se face prin semnătura electronică extinsă/calificată a farmacistului. În consecință, fiecare farmacist are obligația utilizării semnăturii electronice proprii.

Cu stimă,