

IN ATENTIA MEDICILOR PRESCRIPTORI

În conformitate cu prevederile Anexei 2 la **Hotărârea 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:

- **art. 162 alin. (3):**

„(3) Deciziile de aprobare pentru dispozitive medicale emise de casele de asigurări de sănătate anterior datei de 1 aprilie 2018, aflate în derulare, își păstrează valabilitatea cu condiția ca dispozitivele medicale recomandate să se regăsească în pachetul de bază.”

- **art. 167 alin. (1):**

„(1) Suma maximă care se suportă de casele de asigurări de sănătate din Fond pentru fiecare dispozitiv medical sau tip de dispozitiv medical este prețul de referință ori, după caz, suma de închiriere. **Prețurile de referință și sumele de închiriere corespunzătoare categoriilor și tipurilor de dispozitive medicale** destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și metodologia de stabilire a acestora se elaborează în termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri și se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

Potrivit reglementărilor **Ordnului 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:

- **Anexa nr. 38, pct. 2, Dispozitive pentru protezare stomii. Nota de la subpct. 2.2.:**

„Până la intrarea în vigoare a prețurilor de referință pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1 pct. a2 – a.8, se prescrie numai tipul de dispozitiv prevăzut la poz. 1 pct. a1, pentru care prețul de referință este cel prevăzut în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 803/2016 pentru aprobarea metodologiei de stabilire a prețurilor de referință și a sumelor de închiriere corespunzătoare categoriilor și tipurilor de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Începând cu data de intrării în vigoare a prețurilor de referință pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1 pct. a2 – a.8, nu se mai recomandă dispozitivul de la poz. 1 pct. a1”.

Anexa nr. 39

art. 4 alin. (4):

„(4) Asigurații care au decizii pentru procurare dispozitive de protezare stomii (sistem stomic unitar sau stomic de unică utilizare) corespunzătoare poz. 1, pct. a1 de la categoria „2. Dispozitive pentru protezare stomii” de la Anexa nr. 38 la ordin, după intrarea în vigoare a

prețurilor de referință pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1, pct. a2 - a.8, pot beneficia de un alt tip de dispozitiv, cu excepția celui de la poz. 1, pct. a1, reluând întreaga procedură de obținere a unei noi decizii, cu mențiunea că noua decizie anulează decizia anterioară. Data de la care are valabilitate noua decizie nu se poate regăsi în perioada acoperită de un talon al deciziei anterioare, care, după expirarea perioadei lunare aferente, va fi facturat la nivelul prețului de referință valabil în momentul emiterii deciziei anterioare de aprobare pentru procurarea dispozitivului medical, și anume cu prețul de referință prevăzut în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 803/2016".

Art. 6 (1)

(1) Decontarea dispozitivelor medicale care se acordă pe o perioadă nedeterminată se face de către casele de asigurări de sănătate, furnizorilor, la nivelul prețului de referință valabil în momentul emiterii deciziei de aprobare pentru procurarea dispozitivului medical, pe baza facturilor emise de furnizorii cu care au încheiat contracte de furnizare de dispozitive medicale.

Având în vedere prevederile legale mai sus menționate:

- deciziile pentru procurare dispozitive de protezare stomii (sistem stomic unitar sac stomic de unică utilizare) corespunzătoare poz. 1, pct. a1 de la categoria „2. Dispozitive pentru protezare stomii” de la Anexa nr. 38 la ordin, care au fost emise înainte de data 01.07.2018, rămân valabile și după data de 01.07.2018 și pot fi folosite până la expirarea ultimului talon al deciziei, taloanele urmând a fi facturate la nivelul prețului de referință valabil în momentul emiterii deciziei, și anume cu prețul de referință prevăzut în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 803/2016.

- asigurații care au decizii pentru procurare dispozitive de protezare stomii (sistem stomic unitar sac stomic de unică utilizare) corespunzătoare poz. 1, pct. a1 de la categoria „2. Dispozitive pentru protezare stomii” de la Anexa nr. 38 la ordin, după intrarea în vigoare a prețurilor de referință pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1, pct. a2 - a.8, pot beneficia de un alt tip de dispozitiv, cu excepția celui de la poz. 1, pct. a1, pentru aceasta fiind necesar a se relua întreaga procedură de obținere a unei noi decizii, cu mențiunea că noua decizie anulează decizia anterioară. Data de la care are valabilitate noua decizie nu se poate regăsi în perioada acoperită de un talon al deciziei anterioare, care, după expirarea perioadei lunare aferente, va fi facturat la nivelul prețului de referință valabil în momentul emiterii deciziei anterioare de aprobare pentru procurarea dispozitivului medical, și anume cu prețul de referință prevăzut în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 803/2016.