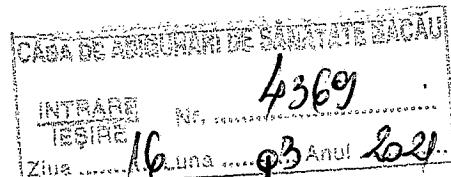


NR.P/1913/16.02.2021

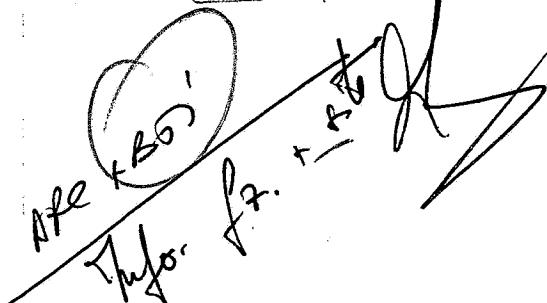
Către,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Doamnci / Domnului Director general



Acces rapid la investigații de monitorizare



Începând cu data de 1 octombrie 2020, pentru a facilita accesul la investigații medicale paraclinice acordate în ambulatoriu de specialitate, necesare monitorizării pacienților cu COVID-19 după externare, precum și a pacienților diagnosticati cu boli oncologice, diabet zaharat, cu boli cardiovasculare, boli rare, boli neurologice și boli cerebrovasculare, furnizorii de investigații paraclinice pot acorda investigațiile, chiar dacă depășesc valoarea de contract.

Conform ordinului președintelui MS/CNAS nr. 868/542/2011 cu modificările și completările ulterioare, medicul care face recomandarea pentru investigațiile necesare monitorizării afecțiunilor enumerate mai sus, va întocmi bilet de trimitere distinct, menționând după caz :

"Monitor 1" – dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților diagnosticati cu COVID-19 după externarea din spital,

"Monitor 2" – dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților diagnosticati cu boli oncologice,

"Monitor 3" - dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților cu diabet zaharat,

"Monitor 4" - dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților diagnosticați cu boli cardiovasculare,

"Monitor 5" - dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților diagnosticați cu boli rare,

"Monitor 6" - dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților diagnosticați cu boli neurologice,

"Monitor 7" - dacă investigațiile paraclinice se recomandă pentru monitorizarea pacienților diagnosticați cu boli cerebrovasculare

Mediu va aplica semnătura și parafa asupra acestei mențiuni.

Pacientul va informa furnizorul despre tipul de monitorizare specificat pe biletul de trimis, astfel încât să fie programat în timp cât mai scurt pentru efectuarea investigațiilor recomandate.

Chiar dacă, în momentul solicitării investigațiilor, furnizorul aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate a epuizat fondurile contractate, acesta va efectua investigațiile paraclinice, iar acestea vor fi decontate ulterior urmare a încheierii unui act adițional de suplimentare a valorii de contract, după încheierea lunii.

Președinte CNAS,



Director general,

Gheorghe Călin Fechete