



Nr. MB 611/19.07.2017

Către

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE



În atenția

Doamnei/Domnului Președinte -- Director General

Urmare sesizărilor primite din partea bolnavilor cu unele boli rare referitoare la dificultățile întâmpinate în respectarea schemei de tratament, dificultăți datorate faptului că unitățile sanitare solicită la prezentare, bolnavilor cu boli rare, bilete de trimitere/bilete de internare, vă rugăm să informați unitățile sanitare cu privire la prevederile :

► Anexei 13 - «*Lista cuprinzând afecțiunile care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate* » la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 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 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare, care, la punctul 42 are enumerate următoarele: «*Bolile rare (hemofilia și talasemia, mucoviscidoza, hipertensiunea pulmonară, epidermoliza buloasă, scleroza laterală amiotrofică, sindrom Prader-Willi, osteogeneza imperfectă, boala Fabry, boala Pompe, tirozinemia, sindrom Hunter, sindrom Hurler, afibrinogenemia congenitală, sindrom de imunodeficiență primară, fenilcetonuria sau deficit de tetrahidrobiopterina-BH4, polineuropatia familială amiloidă cu transtiretină, scleroza sistemică și ulcere digitale evolutive, purpura trombocitopenică cronică la adulți splenectomizați și nesplenectomizați, scleroza tuberoasă)* »

► Punctului 12 al literei F, Cap. II din Anexa 1 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016 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 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare, potrivit căruia:

« **Nu se solicită bilet de internare în următoarele situații:**

a) pentru spitalizare continuă:

.....
a.6) cazurile care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

.....
a.9) pacienții care au scrisoare medicală la externare cu indicație de revenire pentru internare;

.....
b) pentru spitalizare de zi, dacă se acordă servicii de:

.....
b.11) rezolvare a cazurilor care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

b.12) pacienții care au scrisoare medicală la externare cu indicație de revenire pentru internare;

.....>>

Cu stimă,

PREȘEDINTE, NIA
Conf. Univ. Dr. Marian BURCEA

