

Nr. DG 941 / 25.03.2022

CĂTRE,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE.....

ÎN ATENȚIA DOAMNEI / DOMNULUI DIRECTOR GENERAL

Având în vedere:

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,
- aplicabilitatea prevederilor Hotărârii de Guvern nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 31.12.2022,
- proiectul de modificare și completare a reglementărilor H.G. nr. 696/2021 - aflat în curs de publicare în Monitorul Oficial al României,
- proiectul de modificare, completare și prelungire a aplicabilității reglementărilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 - aflat în curs de publicare în Monitorul Oficial al României,
- proiectul de Ordonanța de urgență a Guvernului privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative – prin care sunt stabilite în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate unele măsuri prin care să se asigure tranziția spre o situație similară celei anterioare contextului pandemic - aflat în curs de publicare în Monitorul Oficial al României,

facem următoarele precizări:

Până la data de 31.03.2021 casele de asigurări de sănătate încheie acte adiționale la contractele derulate de acestea în anul 2022 – pentru prelungirea termenului de derulare a relațiilor contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, 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.).

Condițiile acordării asistenței medicale în baza actelor adiționale sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale.

Pentru furnizorii care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate se fac aplicabile prevederile art. 196 din anexa nr. 2 la Hotărârea de Guvern nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare, astfel, casele de asigurări de sănătate pot stabili în luna aprilie 2022 termene de contractare, în funcție de necesarul de servicii medicale, de medicamente sau de dispozitive medicale, în limita fondurilor aprobate fiecărui tip de asistență.

Contractarea și decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale furnizate în cadrul contractelor/actelor adiționale cu aplicabilitate după data de 1 aprilie 2022, se vor face din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2022.

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament încheie un singur contract cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul lucrativ, filiale sau puncte de lucru înregistrate și autorizate furnizorul de servicii medicale sau cu CASAOPSNAJ.

Medicii cu specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare pot desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate în ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice (în cadrul căreia acordă și raportează consultații și servicii efectuate în cabinet) precum și activitate de supraveghere a acordării serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în baza de tratament în condiții de siguranță pentru pacient la furnizorii de servicii de medicină fizică și de reabilitare în baza de tratament, în condițiile în care cele două activități se desfășoară în același sediu.

Cu stimă,

DIRECTOR GENERAL
Călin Gheorghe FECHETE

