



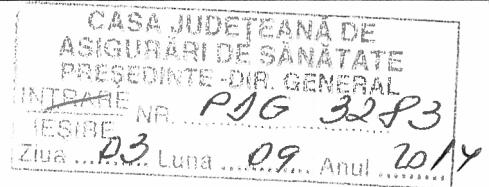
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CONSTANȚA

Bd. Mamaia Nr. 57, Constanța – 900590

Tel. 0241.54.55.13, 0241.54.55.73, 0241.51.93.39 / Fax: 0241.52.00.83

Web: www.casct.ro E-mail: media-petitii@casct.ro

COMUNICAT



Referitor:

Medicamente care necesită aprobare CNAS/CJAS

Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, prin reprezentantul său legal Președinte – Director general Jr. Dragoș Poteleanu, vă informează:

Medicul curant este medicul specialist care inițiază și/sau monitorizează tratamentul specific pentru un pacient diagnosticat cu afecțiunile cronice a căror terapie necesită aprobare CNAS/CJAS și care întocmește dosarul pacientului în acest sens.

Medicul prescriptor este medicul care prescrie rețeta pentru terapia specifică, în baza aprobării emise de CNAS/CJAS și care poate fi diferit de medicul curant, aşa cum este definit mai sus.

În aceste condiții, un asigurat aflat în evidență oricarei case de asigurări de sănătate județene, CASMB sau CASAOPSNAJ, poate opta pentru un medic curant aflat în relație contractuală cu orice altă casă de asigurări de sănătate și căruia îi revine responsabilitatea de întocmire a dosarului pacientului.

După întocmirea dosarului, pacientul are două posibilități:

1. Optează pentru monitorizarea și prescrierea tratamentului de către medicul care i-a întocmit dosarul. În această situație va fi depus la casa de asigurări de sănătate cu care acest medic se află în relație contractuală, aprobarea va fi emisă la nivelul acelei case de asigurări de sănătate (pentru situațiile în care este necesară aprobarea CJAS) sau către acea casă de asigurări de sănătate (pentru situațiile în care este necesară aprobarea CNAS) și va fi valabilă pentru prescrierea rețetei de către medicul specialist care a întocmit dosarul și se află în relație contractuală cu casa de asigurări care a emis/primit decizia.
2. Optează pentru monitorizarea tratamentului de către medicul care i-a întocmit dosarul conform periodicității stabilite de protocolele terapeutice în vigoare, dar prescrierea tratamentului va fi asigurată de un medic specialist din alt județ (de exemplu, medicul curant este din București și se află în relație contractuală cu CASMB, iar medicul specialist prescriptor este din Constanța și se află în relație contractuală cu CASCT). În această situație dosarul va fi întocmit de medicul curant din București, dar va fi depus de pacient la CAS Constanța, aprobarea va fi emisă la nivelul acestei case de asigurări de sănătate (pentru situațiile în care este necesară aprobarea CJAS) sau către acea casă de asigurări de sănătate (pentru situațiile în care este necesară aprobarea CNAS) și va fi valabilă pentru prescrierea rețetei de către medicul specialist ales de pacient și care se află în relație contractuală cu casa de asigurări care a emis/primit decizia.

De asemenea, precizăm:

1. În situația în care un pacient își transferă dosarul de la o casă de asigurări la alta, pentru situațiile în care este necesară aprobarea CNAS. Casa de asigurări de sănătate de la care a plecat pacientul va anunța prin adresă scrisă atât CNAS cât și casa de asigurări de sănătate primitoare, menționând faptul că are cunoștință despre intenția pacientului respectiv de a fi preluat de altă casă de asigurări de sănătate. Casa de asigurări de sănătate primitoare va anunța prin adresă scrisă atât CNAS cât și casa de asigurări de sănătate de la care a plecat pacientul, menționând faptul că e de acord să preia pacientul respectiv.
2. În situația în care un pacient își transferă dosarul de la o casă de asigurări la alta, pentru situațiile în care este necesară aprobarea CJAS, se va respecta aceeași procedură, dar fără anunțarea CNAS.

