

Nr. 11502 din 01.07.2016

*In atentia,  
furnizorilor de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale*

**subiect:**

- *modalitatea utilizarii cardului national de asigurari sociale de sanatate;*
- *modalitatea de ridicare a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale acordate asiguratilor in PIAS*

**IN CONFORMITATE CU PREVEDERILE:**

- HG 161/2016 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 2016 - 2017, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului MS și al Președintelui CNAS nr. 763/377/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii de Guvern nr. 161/2016 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 2016 - 2017;

**A. Prezentarea și utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale se face la momentul acordării serviciului, astfel:**

A.1. În **asistența medicală primară** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază, cu excepția serviciului examinare pentru constatarea decesului, indiferent dacă s-a eliberat sau nu certificatul constatator de deces unui asigurat înscris pe lista medicului de familie, pentru care nu este necesară prezentarea cardului.

A.2 În **asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază, cu excepția serviciilor de sănătate conexe actului medical pentru care nu este necesară prezentarea cardului.

A.3 În **asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea recuperare, medicină fizică și balneologie și pentru acupunctură** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază, astfel:

a) pentru consultații și proceduri în cabinet la momentul acordării

b) pentru procedurile acordate în baza de tratament prezentarea cardului se face în fiecare zi de tratament/fiecare zi în care se acordă servicii de acupunctură în cadrul curei de tratament

**A.4 În asistența medicală ambulatorie de specialitate de medicină dentară** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază.

**A.5 În asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face, astfel:

**a) pentru serviciile medicale paraclinice - analize de laborator** - prezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul recoltării probelor în punctele de recoltare proprii ale furnizorilor de investigații paraclinice, cu excepția serviciilor paraclinice de microbiologie, histopatologie și citologie, dacă probele nu se recoltează la furnizorii de investigații paraclinice. Pentru serviciile paraclinice de microbiologie - examene de urină și examene de materii fecale, dacă sunt singurele investigații recomandate pe biletul de trimitere, se utilizează cardul la momentul depunerii probelor la furnizorul de investigații paraclinice; dacă acestea sunt recomandate pe biletul de trimitere împreună cu alte analize de laborator se utilizează cardul la momentul recoltării analizelor de laborator. *Pentru examinările de histopatologie, citologie și microbiologie care nu se recoltează la furnizorii de investigații paraclinice, probele sunt transmise la furnizorii de servicii medicale paraclinice însoțite de biletele de trimitere, fără a fi necesară prezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate. Pentru investigațiile paraclinice de laborator prevăzute în pachetul de bază care nu sunt recomandate pe biletul de trimitere de către medicul de specialitate din specialitățile clinice sau medicul de familie, după caz, și care se efectuează pe răspunderea medicului de laborator, nu este necesară prezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate.*

**b) pentru serviciile medicale paraclinice - investigații de radiologie, imagistică medicală, explorări funcționale și medicină nucleară** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul efectuării investigațiilor prevăzute în pachetul de bază.

**A.6 În asistența medicală spitalicească** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face, astfel:

a) pentru serviciile medicale spitalicești în regim de **spitalizare continuă** utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la internarea și externarea din spital, cu **excepția următoarelor situații:**

- la internare în spital dacă criteriul la internare este urgență medico-chirurgicală

- la externare din spital pentru cazurile transferate la un alt spital și la internare ca și caz transferat

- la externare pentru situațiile în care s-a înregistrat decesul asiguratului

- la internare și la externare pentru pacienții din secțiile de psihiatrie, internați prin procedură de internare nevoluntară – consemnată în foaia de observație la motivele internării.

b) pentru serviciile medicale spitalicești în regim de **spitalizare de zi** prezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la fiecare vizită, cu **excepția** situațiilor în care criteriul de internare este urgență medico-chirurgicală pentru serviciile acordate în structurile de urgență (**camera de gardă/UPU/CPU**) care nu sunt finanțate de Ministerul Sănătății/ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie.

**A.7 Pentru furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu**, respectiv îngrijiri paliative la domiciliu utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face în fiecare zi în care se acordă îngrijiri.

A.8 În asistența medicală de recuperare, medicină fizică și balneologie, în sanatorii și preventorii utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la internare și externare.

A.9 **Pentru dispozitive medicale**, este necesară utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate dacă dispozitivul medical se ridică de către beneficiar de la sediul lucrativ/punctul de lucru al furnizorului de dispozitive medicale. În situația în care ridicarea dispozitivului medical de la sediul lucrativ/punctul de lucru al furnizorului de dispozitive medicale se face de către aparținătorul beneficiarului - membru al familiei (părinte, soț/soție, fiu/fiică), împuternicit legal - prin procură notarială, se utilizează cardul național de asigurări sociale de sănătate sau cartea de identitate/buletinul de identitate/pașaportul acestuia.

În situația în care dispozitivul medical se eliberează prin poștă, curierat, transport propriu ori închiriat prezentarea cardului nu este necesară; confirmarea primirii dispozitivului medical expediat de către furnizor prin poștă, curierat, transport propriu ori închiriat și primirea la domiciliu, se face sub semnătura beneficiarului sau a aparținătorului acestuia - membru al familiei - părinte, soț/soție, fiu/fiică, împuternicit legal, reprezentant legal - cu specificarea domiciliului la care s-a făcut livrarea, seria și numărul actului de identitate sau după caz, a pașaportului persoanei care semnează de primire.

A.10 **Pentru medicamente cu și fără contribuție personală**, utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se face la momentul ridicării medicamentelor din farmacie, dacă acestea se ridică de către beneficiarul prescripției; În situația în care ridicarea medicamentelor de la farmacie se face de către un împuternicit, se utilizează cardul național de asigurări sociale de sănătate al împuternicitului sau cartea de identitate/buletinul de identitate/pașaportul, dacă împuternicitul nu poate prezenta card.

### **Precizari privind utilizarea cardului național:**

- Informații referitoare la utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către asigurați și fluxul de lucru pentru furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, sunt postate pe site-ul [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro).
- Prevederile privind acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale **nu sunt aplicabile situațiilor în care asigurații execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cei care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare.**
- Pentru persoanele cu tulburări psihice prevăzute de Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, care au desemnat reprezentant legal de către autoritățile competente potrivit legislației în vigoare, acordarea de către furnizori a serviciilor medicale se face prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate al reprezentantului legal sau cartea de identitate/buletinul de identitate/pașaportul, dacă reprezentantul legal nu poate prezenta cardul.

*Reprezentantul legal al persoanei cu tulburări psihice, prezintă în prealabil la casa de asigurări de sănătate la care este luată în evidență persoana pe care o reprezintă documentul prin care a fost desemnat reprezentant legal, în vederea înregistrării acestui document în evidențele proprii ale casei de asigurări de sănătate.*

- *In situația în care un **asigurat nu are card național emis**, serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale sunt acordate în baza calității de asigurat;*

*atestarea calitatii de asigurat se face prin accesarea site\_ului CNAS sectiunea " VERIFICARE ASIGURAT" de catre furnizorul de servicii medicale la momentul prezentarii asiguratului;*

- Pentru aceste persoane nu poate fi emisa o adeverinta inlocuitoare de card; conditiile eliberarii acestei adeverinte sunt precizate in actele normative specifice si se elibereaza numai unei persoane care anterior a avut un card emis dar, din motivele precizate in lege, nu poate sau nu doreste sa il utilizeze;*

## **B. Modalitatea de transmitere în platforma informatică din asigurările de sănătate a tuturor serviciilor medicale/dispozitivelor medicale din pachetul de bază și pachetul minimal furnizate :**

Furnizorii de servicii medicale și furnizorii de dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate au obligația să transmită în platforma informatică din asigurările de sănătate serviciile medicale/dispozitivele medicale din pachetul de bază și pachetul minimal furnizate/eliberate în **maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale**/eliberării dispozitivelor medicale, pentru serviciile acordate/dispozitivele eliberate în luna pentru care se face raportarea; asumarea serviciilor medicale acordate/dispozitivelor medicale eliberate se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr.455/2001 privind semnătura electronică, republicată;

Transmiterea serviciilor medicale furnizate/dispozitivelor medicale eliberate în platforma informatică din asigurările de sănătate se face astfel:

**B.1. În asistența medicală primară:** în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază și pachetul minimal.

**B.2. În asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice:** în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază și pachetul minimal, cu excepția serviciilor de sănătate conexe actului medical.

**B.3. În asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea recuperare, medicină fizică și balneologie și pentru acupunctură -** în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază, astfel:

a) pentru consultații și proceduri în cabinet: în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării;

b) pentru procedurile acordate în baza de tratament: pentru fiecare zi de tratament/fiecare zi în care se acordă servicii de acupunctură în cadrul curei de tratament în maximum 3 zile lucrătoare de la data zilei de tratament/zilei în care se acordă servicii de acupunctură.

**B.4. În asistența medicală ambulatorie de specialitate de medicină dentară:** în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale prevăzute în pachetul de bază și pachetul minimal.

**B.5. În asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice:**

a) pentru serviciile medicale paraclinice - analize de laborator: în maximum 3 zile lucrătoare de la data recoltării probelor în punctele de recoltare proprii ale furnizorilor de investigații paraclinice, respectiv în maximum 3 zile lucrătoare de la data primirii probelor pentru serviciile paraclinice de microbiologie, histopatologie și citologie, dacă probele nu se recoltează la furnizorii de investigații paraclinice, și pentru serviciile paraclinice de microbiologie - examene de urină și examene de materii fecale. Reglementarea nu se aplică pentru investigațiile paraclinice de laborator prevăzute în pachetul de bază care nu sunt recomandate pe biletul de trimitere de către medicul de specialitate din specialitățile clinice sau medicul de familie, după caz, și care se efectuează pe răspunderea medicului de laborator.

b) pentru serviciile medicale paraclinice - investigații de radiologie, imagistică medicală, explorări funcționale și medicină nucleară: în maximum 3 zile lucrătoare de la data efectuării investigațiilor prevăzute în pachetul de bază.

**B.6. În asistența medicală spitalicească:**

a) pentru serviciile medicale spitalicești în regim de **spitalizare continuă** din pachetul de bază și pachetul minimal: în maximum 3 zile lucrătoare de la data externării din spital, **inclusiv pentru cazurile transferate în alt spital;**

b) pentru serviciile medicale spitalicești în regim de **spitalizare de zi** din pachetul de bază și pachetul minimal: pentru fiecare vizită, în maximum 3 zile lucrătoare de la data vizitei.

B.7. Pentru **furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu**, respectiv îngrijiri paliative la domiciliu - pentru fiecare zi în care se acordă îngrijiri, în maximum 3 zile lucrătoare de la data zilei în care au fost acordate îngrijirile.

B.8. Pentru unitățile specializate - în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării consultațiilor de urgență la domiciliu și serviciilor **de transport sanitar neasistat** prevăzute în pachetul de bază și pachetul minimal.

B.9. În asistența **medicală de recuperare, în sanatorii și preventorii**: în maximum 3 zile lucrătoare de la data externării din sanatoriu/preventoriu.

B.10. Pentru **dispozitive medicale**: în maximum 3 zile lucrătoare de la data ridicării dispozitivului medical de la sediul lucrativ/punctul de lucru al furnizorului de dispozitive medicale de către beneficiar sau de către aparținătorul beneficiarului - membru al familiei (părinte, soț/soție, fiu/fiică), împuternicit legal - prin procură notarială. În situația în care dispozitivul medical se expediază prin poștă, curierat, transport propriu ori închiriat: în maximum 3 zile lucrătoare de la data expedierii dispozitivului medical.

***Fata de cele de mai sus va rugam a lua toate masurile pentru:***

- ***Respectarea prevederilor privind utilizarea cardului national si a transmiterii serviciilor acordate in PIAS;***
- ***Intruirii personalului angajat cu atributiuni in acest sens pentru a asigura acordarea corecta a serviciilor medicale in baza cardului national si transmiterea serviciilor in PIAS in termenul prevazut de lege;***
- ***Adaptarea aplicatiilor informatice pe care le utilizati, in situatia in care utilizati alte aplicatii decat SIUI;***

***VA MULTUMIM PENTRU INTELEGERE SI COLABORARE,  
CU RESPECT,***

***Presedinte Director General,***  
***Ec. Mihai Geanta***



***Director ex. DRC,***  
***Ec. Anda Busuioc***

