
Nr. 18072 din 24.11.2014

In atentia furnizorilor de servicii medicale paraclinice

Subiect – incasare contravaloare investigatii paraclinice

In conformitate cu precizarile cuprinse in :

- HG 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2014-2014;
- Ordinul nr.619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare in anul 2014 a HG 400/2014;
- Contractele de furnizare de servicii medicale paraclinice in ambulatoriu incheiate intre furnizori si CAS Ialomita;

care prevad ca si drepturi si obligatii ale furnizorilor de servicii medicale, precum si sanctiunile ce se aplica ca urmare a nerespectarii obligatiilor contractuale, respectiv:

➤ HG 400/2014

OBLIGATII FURNIZORI

“§) să nu încaseze sume pentru serviciile medicale furnizate prevăzute în pachetul de servicii pentru care nu este prevăzută o reglementare în acest sens pentru serviciile prevăzute în biletul de trimitere; să nu încaseze sume pentru acte medicale și acte administrative necesare investigației;”

DREPTURI FURNIZORI

“c) să încaseze contravaloarea serviciilor medicale care nu se decontează de casele de asigurări de sănătate din Fond, conform prevederilor legale în vigoare;
e) să încaseze contravaloarea serviciilor medicale la cerere;”

si rezilierea contractului

“j) în cazul nerespectării obligațiilor prevăzute la art. 72 alin. (11) și a obligațiilor prevăzute la art. 74 lit. §), z), ac)-af);”

➤ Ordinul nr.619/360/2014

„Contravaloarea serviciilor medicale paraclinice care nu se regăsesc în anexa nr.17 la ordin se suportă de către asigurați la tarifele stabilite de furnizori și afișate la cabinetul/laboratorul medical, pentru care se eliberează documentul fiscal, conform prevederilor legale în vigoare, cu indicarea serviciului prestat.”

Contractul de furnizare de servicii medicale paraclinice

„B. Obligațiile furnizorului de servicii medicale paraclinice

ART. 7 Furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

s) să nu încaseze sume pentru serviciile medicale furnizate prevăzute în pachetul de servicii pentru care nu este prevăzută o reglementare în acest sens pentru serviciile prevazute în biletul de trimitere; să nu încaseze sume pentru acte medicale și acte administrative necesare investigației.

v) să efectueze investigațiile medicale paraclinice numai în baza biletului de trimitere, care este formular cu regim special utilizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, cu condiția ca medicul care a eliberat biletul de trimitere să se afle în relație contractuală cu aceeași casă de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală furnizorul de servicii medicale paraclinice; investigațiile efectuate fără bilet de trimitere nu se decontează de casa de asigurări de sănătate;"

ART. 15 (1) Contractul de furnizare de servicii medicale în asistență medicală ambulatorie de specialitate se reziliază de plin drept printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data aprobării acestei măsuri ca urmare a constatării următoarelor situații:

„ j) în cazul nerespectării obligațiilor prevăzute la art. 72 alin. (11) din H.G. nr.400/2014 și a obligațiilor prevăzute la art. 7 lit. s), z), ac) - af);”

Fata de precizările de mai sus va rugam a lua toate măsurile ce se impun pentru respectarea acestora, având în vedere faptul că la prima constatare a nerespectării contractul de furnizare de servicii medicale paraclinice se reziliaza.

Va multumim pentru înțelegere și colaborare,

Cu respect,

Președinte Director General,
Ec. Mihai Geanta



Director ex. D.R.C.,
Ec. Anda Busuioc