

## **Modalitatea de obținere a dispozitivelor medicale**

Pentru obținerea dispozitivului medical, asiguratul, unul dintre membrii de familie cu grad de rudenie I sau II, soț/soție, o persoană împuternicită legal în acest sens de acesta prin act notarial/act de reprezentare prin avocat sau reprezentantul legal al asiguratului depune:

- o cerere la casa de asigurări de sănătate în evidențele căreia se află asiguratul beneficiar al dispozitivului medical,
- prescripția medicală pentru dispozitivul medical,
- documente medicale din care să rezulte îndeplinirea condițiilor pentru recomandarea echipamentelor pentru oxigenoterapie, ventilație noninvazivă și suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP,
- audiograma tonală liminară și audiograma vocală, eliberate de un furnizor de servicii medicale sau de dispozitive medicale autorizat și evaluat care se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru protezarea auditivă (pentru copii, la recomandarea medicului de specialitate, audiograma vocală se poate excepta),
- biometria eliberată de un furnizor de servicii medicale autorizat și evaluat, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru protezarea vizuală - implant cu lentile intraoculare

și prezintă:

- actul de identitate,
- certificatul de încadrare în grad și tip de handicap pentru echipamentele pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă și suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP, după caz.

Pentru copiii în vârstă de până la 14 ani se atașează prescripția medicală pentru dispozitivul medical recomandat, cu specificarea domiciliului copilului și se prezintă certificatul de naștere.

Documentele necesare obținerii dispozitivului medical se pot transmite casei de asigurări de sănătate și prin poștă, curierat sau prin mijloace de comunicare electronică.

Prescripțiile medicale își pierd valabilitatea dacă nu sunt depuse la casa de asigurări de sănătate în termen de 30 de zile calendaristice de la data emiterii. Nu sunt acceptate prescripțiile medicale în care este nominalizat furnizorul de dispozitive medicale sau cele care sunt eliberate de medicii de specialitate aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care reprezintă interesele unui furnizor de dispozitive medicale evaluat sau acreditat/înscris în procesul de acreditare (reprezentant legal, asociat, administrator, angajat sau persoană care își desfășoară activitatea într-o formă legală de exercitare a profesiei la furnizor).

Prescripția medicală trebuie să conțină denumirea și tipul dispozitivului medical din Lista dispozitivelor medicale aprobată prin ordin al CNAS. Prescripția medicală va conține în mod obligatoriu numele casei de asigurări de sănătate cu care medicul care eliberează prescripția medicală se află în relație contractuală și numărul contractului.

Prescripția medicală va fi întocmită în limita competenței medicului prescriptor.

În prescripția medicală se va menționa obligatoriu că deficiența organică sau funcțională nu este ca urmare a unei boli profesionale sau a unui accident de muncă ori sportiv. În acest sens, se solicită o declarație a asiguratului pe propria răspundere din care să rezulte că

deficiența organică sau funcțională nu a apărut în urma unei boli profesionale, a unui accident de muncă sau sportiv; declarația rămâne la medicul care întocmește prescripția.

Prescripția medicală se eliberează în 2 exemplare, dintre care un exemplar rămâne la medic, un exemplar însoțește cererea și se depune la casa de asigurări de sănătate.

Audiogramele conțin numele și prenumele asiguratului, CNP-ul/codul unic de asigurare al acestuia, data și locul efectuării, dovada calibrării/etalonării anuale a audiometrelor utilizate.

Biometriile conțin numele și prenumele asiguratului, CNP-ul/codul unic de asigurare al acestuia, data și locul efectuării.

În situația pacienților cu stome permanente pentru obținerea dispozitivelor de protezare stomii, prescripția medicală pe care este completată mențiunea "stomă permanentă" se depune împreună cu cererea la casa de asigurări de sănătate o singură dată. În situația pacienților cu incontinență urinară permanentă pentru obținerea dispozitivelor de incontinență urinară, prescripția medicală pe care este completată mențiunea incontinență urinară permanentă se depune împreună cu cererea la casa de asigurări de sănătate o singură dată.

Durata prescripției pentru echipamentele pentru oxigenoterapie, ventilație noninvazivă și suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP este de maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu excepția persoanelor care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav definitiv, pentru care durata prescripției este nelimitată.

Prescripția medicală pentru concentratorul de oxigen portabil prescrisă asiguraților fără indicație de oxigenoterapie de lungă durată cu concentrator de oxigen staționar trebuie să fie însoțită de formularul prevăzut la anexa nr. 38 A, asumat prin semnătură și parafă de către medic, respectiv prin semnătură de către asigurat. Prescripția medicală pentru concentratorul de oxigen portabil prescrisă asiguraților cu indicație de oxigenoterapie de lungă durată cu concentrator de oxigen staționar trebuie să fie însoțită de formularul prevăzut la anexa nr. 38 B, asumat prin semnătură și parafă de către medic, respectiv prin semnătură de către asigurat.

Durata prescripției pentru concentratorul de oxigen portabil este de maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap grav sau accentuat. Pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav definitiv durata prescripției este nelimitată. Medicul curant evaluează indicația de oxigen portabil la fiecare vizită. În cazul în care indicația dispare datorită evoluției favorabile a bolii sub tratament sau datorită remisiunii unei exacerbări acute, acesta va întrerupe prescripția de oxigen portabil.

Pentru aparatele cu administrare continuă cu oxigen recomandate pentru pacienți cu insuficiență respiratorie medie sau severă ca urmare a infecției SARS-CoV-2, durata prescripției este de 90/91/92 de zile.

Durata prescripțiilor pentru filtru umidificator HME și pentru adezivi pentru filtrele umidificatoare HME este de maximum 12 luni calendaristice.

Durata prescripției pentru dispozitivele de asistare a tusei este de maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu excepția persoanelor care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav definitiv, pentru care durata prescripției este nelimitată.

Durata prescripțiilor medicale pentru protezele de membru superior și pentru protezele de membru inferior – proteze definitive este nelimitată.