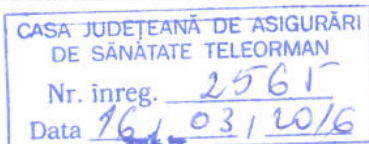




ROMÂNIA  
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE TELEORMAN  
140009 Alexandria, Str. Libertății, Nr. 1, Jud Teleorman  
Cod fiscal: 11347260; Tel./Fax 0247/317084 ; 316954; 316964; 316974  
[www.castr.ro](http://www.castr.ro) E-mail: [info@castr.ro](mailto:info@castr.ro);



**In atenta medicilor de familie si a medicilor prescriptori de retete electronice:**

Deoarece in ultima perioada am constatat cresterea numarului de persoane care sesizeaza ca au fost inscrisi pe lista unui medic fara ca sa fie solicit acest lucru, facem urmatoarele precizari si recomandari:

1. Inscrierea pe lista de pacienti a unui medic de familie se face in baza **Art 11 din ORDINUL MS Nr. 388/186/2015** si **CNAS Nr. 186/30.03.2015** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a **Hotărârii Guvernului nr. 400/2014** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 :

*“ART. 11 Persoanele înscrise care doresc să își schimbe medicul de familie și persoanele care nu sunt înscrise pe lista unui medic de familie și care doresc să se înscrie, vor adresa o cerere de înscriere prin transfer/cerere de înscriere, ale căror modele sunt prevăzute în anexa nr. 2 A la ordin, medicului de familie la care doresc să se înscrie, precizând numele medicului de la care pleacă, după caz. Înscrierea/înscirerea prin transfer pe lista unui medic de familie, se face pe baza cererii de înscriere/cererii de înscriere prin transfer și a cardului național de asigurări sociale de sănătate. Pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul sau care din motive religioase sau de conștiință refuză cardul național sau pentru persoanele cărora li se va emite card national duplicat, precum și pentru copii 0-18 ani, înscrierea/schimbarea medicului de familie se face pe baza cererii de înscriere/de înscriere prin transfer. Pentru situațiile de înscriere prin transfer, medicul de familie primitor are obligația să anunțe în scris (prin poștă), în maximum 15 zile lucrătoare, medicul de familie de la care a plecat persoana. Medicul de familie de la care pleacă persoana are obligația să transmită fișa medicală în copie certificată prin semnătură și parafă că este conform cu originalul, prin poștă/prin asigurat, medicului primitor, în termen de 15 zile lucrătoare de la solicitare. Cabinetul medical de la care pleacă persoana păstrează originalul fișei medicale, conform prevederilor legale în vigoare.”*

2. Recomandam medicului care primește cererea, să consulte platforma PIAS – online- opțiunea **Verificare asigurat** de pe site-ul CASAN ( [www.casan.ro](http://www.casan.ro)) sau de pe site-ul CJAS Teleorman ([www.casan.ro/castr](http://www.casan.ro/castr)), acordând atenție la **calitatea de asigurat** și **data ultimei înscrieri** la medicul de familie. Dacă nu au trecut 6 luni de la această dată, pacientul nu poate schimba medicul de familie.
3. Pacienții nou înscriși vor fi raportați la CJAS odată cu raportarea lunară ( primele 7 zile lucrătoare ale lunii următoare) și vor intra într-un proces de validare pe lista medicului la sfârșitul lunii. Exemplu: pacient înscris pe data de 05.03.2016, va fi raportat ca nou înscris în perioada 1-11.04.2016 și va fi validat în perioada 25-30.04.2016. Este posibil ca dezvoltările ulterioare ale platformei PIAS să permită validarea pe lista unui medic într-o perioadă mai scurtă.
4. Dacă pacientul este de bună credință și medicul a verificat în PIAS data ultimei înscrieri ( criteriul celor 6 luni de la ultima înscriere) sunt foarte rare cazurile când pacientul nu este validat pe lista medicului ( ex. Când sunt 2 cereri de înscriere ale unui pacient în aceeași lună la 2 medici diferiți).
5. Pacientul nou înscris poate primi asistența medicală de la înscrierea pe lista până la validarea pe lista medicului în următoarele condiții: rețetele și trimerile vor fi validate imediat cu mesaje de atenționare gen “pacientul nu este pe lista medicului prescriptor”, iar serviciile medicale raportate de medicul de familie vor fi invalidate în luna curentă, dar validate la regularizarea trimestrială.
6. Dacă pacientul nu va fi validat pe lista medicului, rețeta va fi considerată “rețeta prescrisă unui pacient care nu se află pe lista medicului prescriptor”, iar serviciul va rămâne respins.
7. Rețetele electronice care la momentul prescrierii nu sunt încărcate pe serverul SIPE , trebuie încărcate în cel mult 30 zile de la data prescrierii.

**PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL,**



**Dr. Marius NICA**