



## COMUNICAT

**Casa de Asigurări de Sănătate Caraș Severin**, aduce la cunoștința furnizorilor de servicii medicale din **asistența medicală primară și furnizorilor de investigații paraclinice – analize medicale de laborator**, următoarele :

- în Monitorul Oficial nr. 299/30.04.2015 a fost publicat Ordinul Ministrului Sănătății și al Președintelui CNAS nr. 493/198/2015 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 868/542/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate .
- conform prevederilor art 1 alin 5 din Ordinul 493/198/2015 – pentru serviciile medicale paraclinice – analize medicale de laborator recomandate de medicii de familie ca urmare a consultațiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani inclusiv, precum și pentru persoanele asimptomatice cu vârsta de 18 ani și peste 18 ani, a căror contravaloare se suportă de către furnizorii de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator, se utilizează biletul de trimitere pentru investigații paraclinice – formular cu regim special , al cărui model este prevăzut în anexa nr. 1f. Durata de valabilitate a biletului de trimitere al cărui model este prevăzut în anexa nr. 1f este de 90 de zile.
- până la tipărirea formularelor biletelor de trimitere pentru investigații paraclinice în formatul prevăzut în anexa nr. 1f și achiziționarea acestora de către furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară, pentru recomandarea serviciilor medicale paraclinice – analize medicale de laborator de către medicii de familie ca urmare a consultațiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani inclusiv, precum și pentru persoanele asimptomatice cu vârsta de 18 ani și peste 18 ani, care nu se decontează de către acele de asigurări de sănătate , se utilizează biletul de trimitere pentru investigații paraclinice –formular cu regim special , al cărui model este prevăzut în anexa nr. 1 la Ordinul 868/542/2011- **dar nu mai târziu de data de 30 iunie 2015.**

În vederea bunei implementări a sistemului cardului național de asigurări sociale sănătate începând cu data de 01.05.2015, vă aducem la cunoștință următoarele modificări legislative:

1. prin **Ordinul comun MS/CNAS nr. 557/246/29.04.2015** s-a modificat punctul 13 din anexa nr. 47 la Ordinul MS/CNAS nr. 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a HG 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 2014-2015 astfel:

„13. 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, sunt aplicabile de la data prevăzută la art.2 alin (2) din HG nr. 900/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX „Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, **cu excepția situațiilor în care asigurații nu pot prezenta/utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate.**”

2. prin **Ordinul CNAS nr. 248/29.04.2015** s-a modificat alin. (10), art. 3 din capitolul I din Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul CNAS nr. 185/2015 astfel:

„(10) Prevederile privind acordarea serviciilor medicale, medicamentelor materialelor sanitare specifice precum și a dispozitivelor medicale și altora asemenea prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, sunt aplicabile de la data prevăzută la art.2 alin (2) din HG nr. 900/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX „Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, **cu excepția situațiilor în care asigurații nu pot prezenta/utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate.**”

Astfel, pentru a nu îngrădi accesul asiguraților la serviciile medicale, vă solicităm să respectați întocmai prevederile legale în vigoare.