

Nr. P10845 / 18.12.2014



CĂTRE,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE.....

ÎN ATENȚIA DOAMNEI / DOMNULUI PREȘEDINTE - DIRECTOR GENERAL

Prin prezenta, vă aducem la cunoștință următoarele:

▪ prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1478/839/2014 a fost prelungită până la data de 31 martie 2015 aplicarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 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 - 2015 - ordin ce urmează a fi publicat în Monitorul Oficial al României,

Având în vedere:

- prevederile art. 250 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- prevederile H.G. 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 - 2015
- prevederile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 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 - 2015, cu modificările și completările ulterioare,

Facem următoarele precizări:

▪ Până la data de 31.12.2014 casele de asigurări de sănătate încheie pentru lunile Ianuarie - martie 2015 acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale pentru anul 2014, pentru asigurarea continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre casa de asigurări de sănătate și aceștia (documente, condiții de eligibilitate, etc.).

Condițiile acordării asistenței medicale în baza actelor adiționale sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale.

In copie
Sef PDS
Sef Serv. cont.
Serv. contractare
Cof. Juridic

Contractarea și decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale contractate în **lunile ianuarie - martie 2015** prin acte adiționale la contractele încheiate pentru anul 2014 de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii acestora se va face din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2015.

▪ Având în vedere zilele libere de 1, 2, 3 și 4 ianuarie 2015, spitalele vor raporta la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București (SNSPMPDSB) activitatea realizată în luna decembrie 2014 în perioada 5-7 ianuarie 2015, urmând să primească de la SNSPMPDSB rapoartele de validare a activității până în data de 15 ianuarie 2015. **În acest sens casa de asigurări de sănătate va informa spitalele cu care se află în relație contractuală.**

Menționăm că decalarea datei de raportare mai sus menționată este prevăzută în *Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 463/2014 privind aprobarea Regulilor de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a Metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicită revalidarea* - ordin ce urmează a fi publicat în Monitorul Oficial al României.

Cu stimă,

PREȘEDINTE
Vasile CIURCHEA
CNAS
Casa Națională de Asigurări de Sănătate