



NR.21409/12 .10.2018

IN ATENTIA,
**FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE CARE SUNT IN RELATII
CONTRACTUALE CU CJAS VASLUI-CLINIC/PARACLINIC/RECUPERARE**

Referitor la aplicarea prevederilor Regulamentului (CE) Nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene privind coordonarea sistemelor de securitate sociala, a Ordinului Nr. 592 /2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CE) nr. 1.408/71 precum și a Regulamentului (CE) nr. 574/72, a Ordinului Nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte ,cu modificările si completările ulterioare și în conformitate cu legea nr. 95/2006 republicata privind reforma în domeniul sănătății,vă aducem la cunoștință :

-Furnizorii de servicii medicale care au incheiat contracte de furnizare de servicii medicale cu CAS VASLUI-clinic/paraclinic/recuperare ,au urmatoarele obligatii contractuale :

1.In conformitate cu prevederile Ordinului MS/CNAS nr.397-836_2018 ,**furnizorii de servicii medicale in asistenta medicala ambulatorie de specialitate au obligatia sa acorde asistenta medicala necesara(servicii medicale devenite necesare pe timpul sederii temporare in Romania), titularilor cardului european de asigurari sociale de sanatate emis de unul din statele membre ale Uniunii Europene/Spatiului Economic European/Confederatiei Elvetiene, în perioada de valabilitate a cardului european,fara a se solicita bilet de trimitere ,pentru serviciile prevazute de normele in vigoare.Furnizorii de servicii medicale pentru specialitatea clinica medicina fizica si reabilitare,servicii medicale paraclinice ,solicita bilet de trimitere eliberat de medicii de familie ,respectiv de medicul de specialitate din specialitatile clinice.Pentru beneficiarii de fomulare/documente europene emise in baza Regulamentul (CEE) nr.883/204,serviciile medicale se acorda in aceleasi conditii ca si persoanelor asigurate in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate din Romania cu exceptia situatiei in care pacientii respectivi beneficiaza de servicii medicale programate ,acordate cu autorizare prealabila a institutiilor competente din statele membre ale UE/SEE/Elvetia ,precum si pacientilor din alte state cu care Romania a incheiat acorduri,intelegeri,conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii ,in conditiile prevazute de respectivele documente internationale .**

2.In conformitate cu prevederile Ordinului MS/CNAS nr.397-836_2018 si Ordinului CNAS nr.881/23.04.2018 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activitatii realizate de catre furnizorii de servicii medicale si medicamente –formulare unice pe tara,fara regim special,respectiv art.3,art.4,alin.(1) lit.d,e si alin.(2) lit.c,d si e,au obligatia **să raporteze lunar casei de asigurări de sănătate activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii**

medicale. Raportarea către casa de asigurări de sănătate se face distinct și potrivit desfășurătoarelor și listelor prevăzute de ordinul menționat mai sus, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic pentru cetățenii titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate / beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului (CE) Nr. 883/2004.

Prin urmare, vă rugăm să asigurați și să raportați serviciile medicale acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene/Spatiului Economic European/Confederației Elveteiene, statelor cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale, în caz contrar se vor aplica sancțiunile prevăzute în contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu CJAS Vaslui.

a. Lista cetățenilor statelor membre UE/SEE/Confederației Elveteiene care au beneficiat de servicii medicale trebuie să conțină următoarele:

- Nume, prenume
- Codul unic de identificare a persoanei beneficiare
- Data nașterii
- Serviciile medicale acordate
- Țara membră a Uniunii Europene /Spatiului Economic European/Elvetia
- Documentul de identitate : Carte de identitate / pasaport, Serie și număr
- Numarul de identificare a institutiei care a emis cardul European de asigurari sociale de sanatate sau formularul european
- Numarul de identificare a cardului European de asigurari sociale de sanatate
- Tipul de formular European :E106,E109,E112,E120,E121,S1,S2

b. Se vor atașa următoarele documente:

- Copie lizibila Card European de Asigurari de Sănătate(fata/verso)
- Copie după documentul de identitate care atestă reședința cu adresa exactă: localitatea, strada, țara
- Formularele europene primite prin corespondența din statele membre UE/SEE/Elvetia sunt înregistrate în sistemul informatic SIUI, nu este cazul să prezentați copii ale acestora.

Președinte – Director General
Ec. Mihaela Gabriela Chitariu



Director Relații Contractuale
Ec. Marian Cosma

Intocmit,
Comp. Acorduri/Regulamente europene
Ec. Daniela Radu