

**ÎN ATENȚIA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE, MEDICAMENTE ȘI DISPOZITIVE
MEDICALE**

**Precizări referitoare la acordarea serviciilor medicale,
medicamentelor și dispozitivelor medicale
începând cu 1 septembrie 2015**

Vă informăm că, începând cu 1 septembrie 2015, pentru acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, vă revine obligația de a solicita prezentarea următoarelor documente:

- a) **cardul național**;
- b) **adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni**, eliberată la solicitarea asiguratului de către casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național;
- c) **documentele** prevăzute la art. 212 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele pentru care nu a fost emis cardul național;
- d) **adeverință de înlocuire a cardului național** pentru situațiile în care se solicită emiterea cardului național duplicat, cu valabilitate de 60 de zile.

Precizăm că, documentele prevăzute la art.212 alin.1 din Legea nr.95/2006 sunt :

- adeverința de asigurat** eliberată, ca și până acum, prin grija casei de asigurări la care este înscris asiguratul sau
- documentul rezultat prin accesarea de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a instrumentului electronic** pus la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Vă reamintim că dintre cele două variante de mai sus, **ARE PRIORITATE INTEROGAREA INSTRUMENTULUI ELECTRONIC**, și numai în situația în care rezultatul interogării este negativ, veți direcționa pacientul către C.A.S. Brașov pentru obținerea adeverinței.

Vă solicităm să aveți în vedere că **prezentarea și utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se realizează potrivit prevederilor punctului nr. 13 și punctului nr. 14 din Anexa 47 la Ordinul M.S./C.N.A.S. nr.388/186/2015 așa cum a fost modificat prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 564/2015, astfel :**

1. La anexa nr. 47, punctul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:

"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 Hotărârea Guvernului 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 execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cei care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare."

2. La anexa nr. 47, după punctul 13 se introduce un nou punct, punctul 14, cu următorul cuprins:

"14. Pentru persoanele cu tulburări psihice prevăzute de Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, care au desemnat reprezentant legal de către autoritățile competente potrivit legislației în vigoare, acordarea de către furnizori a serviciilor medicale se face prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate al reprezentantului legal. Reprezentantul legal al persoanei cu tulburări psihice, care însoțește persoana cu tulburări psihice la furnizorii de servicii medicale, prezintă obligatoriu documentul prin care a fost desemnat reprezentant legal, în vederea înregistrării de către furnizori a acestui document în evidențele proprii."

CONDUCEREA CAS BRAȘOV

