



Din 1 octombrie, cardul de sănătate redevine obligatoriu, cu excepția consultațiilor la distanță, transmite, luni, într-un comunicat, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, potrivit digi24.ro.

HG 162/2020 aprobată de Guvern prevede prelungirea aplicabilității măsurilor în domeniul sănătății până la data de 31 decembrie 2020.

Astfel, se mențin până la finalul anului consultațiile la distanță acordate de medicii de familie și de medicii specialiști din ambulatoriul clinic, pentru care nu este necesară validarea cu cardul de sănătate.

În urma consultațiilor acordate la distanță medicul de familie/medicul specialist va emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical, inclusiv prescripțiile medicale. Documentele sunt transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică.

În cazul consultațiilor acordate la cabinet, este obligatorie validarea cu cardul de sănătate a primirii serviciilor.

„Reintroducem utilizarea cardului de sănătate în toate situațiile în care pacientul se deplasează fizic la unitatea medicală pentru a primi servicii medicale, pentru a avea o evidență cât mai exactă și a gestiona cât mai eficient fondurile din sistem. Consultațiile la distanță rămân o alternativă benefică, atât pentru pacienți cât și pentru medici, prin care se asigură accesul la tratamentele necesare fără a se expune riscurilor de infectare. Recomandăm în continuare pacienților programarea consultațiilor, medicul fiind cel care decide modul în care va fi acordată consultația, la distanță sau în cadrul unei vizite la cabinetul medical”, a declarat Adela Cojan, președintele CNAS.

De asemenea, s-a prelungit până la data de 31 decembrie 2020 termenul de valabilitate pentru următoarele documente a căror valabilitate expiră până la această dată:

- biletele de trimitere pentru specialități clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare;
- biletele de trimitere pentru specialități paraclinice;
- recomandările medicale pentru dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive – ce se depun/se transmit la casa de asigurări de sănătate;
- deciziile de aprobare pentru procurarea dispozitivului medical, tehnologiilor și dispozitivelor asistive.

Printre măsurile al căror termen de valabilitate s-a prelungit se numără și posibilitatea ca medicii de familie să poată prescrie în continuare pentru pacienții cronici inclusiv medicamentele restricționate din Lista de medicamente compensate și gratuite care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu mențiunea că pentru medicamentele care se eliberează în baza unor protocoale terapeutice și a unor formulare specifice este necesară evaluarea periodică a medicului de specialitate pentru a confirma sau modifica schema de tratament, la termenele prevăzute în protocoalele terapeutice sau în scrisorile medicale.

Sursa-directmm.ro