Informare în cadrul reuniunii Colegiului Prefectural Ilfov

Cum poți beneficia, gratuit, de un dispozitiv medical?

În centru Aurelia Isărescu, președinte-director general CJAS Ilfov

Ședința Colegiului Prefectural Ilfov

Dispozitive medicale ce se pot elibera pe bază de prescripție

- Dispozitive de protezare în domeniul ORL,
- Dispozitive pentru protezare stomii,
- Dispozitive pentru incontinență urinară,
- Protezare pentru membrul inferior,
- Protezare pentru membrul superior,
- Orteze - pentru coloana vertebrală, pentru membrul superior sau pentru membrul inferior,
- Încălțăminte ortopedică,
- Dispozitive pentru deficiențe vizuale,
- Echipamente pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă,
- Dispozitive pentru terapia cu aerosoli,
- Dispozitive de mers,
- Proteză externă de sân.

Aurelia Isărescu, președinte - director general al Casei Județene de Asigurări de Sănătate Ilfov, a făcut în cadrul Colegiului Prefectural Ilfov o informare cu privire la modul de obținere a dispozitivelor medicale, prin CJAS Ilfov.

S-a subliniat, de la început, că pentru obținerea dispozitivului medical asiguratul, unul dintre membrii familiei cu grad de rudenie I și II, soț/soție, o persoană împuternicită legal în acest sens de acesta (prin act notarial/act de reprezentare prin avocat sau reprezentantul legal al asiguratului), depune o cerere la Casa de Asigurări de Sănătate în evidențele căreia se află asiguratul beneficiar al dispozitivului medical, însoțită de actul de identitate (în copie), codul numeric personal/cod unic de asigurare, prescripția medicală pentru dispozitivul medical și certificatul de încadrare în grad și tip de handicap pentru echipamentele de oxigenoterapie și ventilație noninvazivă, după caz.

Pentru copiii în vârstă de până la 14 ani, se atașează și prescripția medicală pentru dispozitivul medical recomandat, cu specificarea domiciliului copilului, și certificatul de naștere (în copie), codul numeric personal/codul unic de asigurare.

Documentele se pot transmite CJAS și prin Poștă!

Prescripțiile medicale își pierd valabilitatea dacă nu sunt depuse la Casă în termen de 30 de zile calendaristice de la data emiterii. Nu sunt acceptate prescripțiile medicale în care este nominalizat furnizorul de dispozitive medicale sau cele care sunt eliberate de medicii de specialitate aflați în relație contractuală cu CJAS, dar care reprezintă interesele unui furnizor de dispozitive medicale evaluat (reprezentant legal, asociat, administrator, angajat sau persoană care își desfășoară activitatea într-o formă legală de exercitare a profesiei la furnizor). Prescripția medicală se eliberează în 3 exemplare, dintre care un exemplar rămâne la medic, un exemplar însoțește cererea și se depune la CJAS și un exemplar rămâne la asigurat, pe care îl predă furnizorului de dispozitive medicale împreună cu decizia de aprobare a dispozitivului medical, eliberată de Casa de Asigurări de Sănătate. Prescripția medicală trebuie să conțină denumirea și tipul dispozitivului medical din lista dispozitivelor medicale, obligatoriu - numele Casei de Asigurări de Sănătate cu care medicul care eliberează prescripția se află în relație contractuală și numărul contractului. Prescripția va fi întocmită în limita competenței medicului prescriptor!

Prescripția medicală pentru protezarea auditivă trebuie să fie însoțită de audiograma tonală liminară și audiograma vocală, eliberate de un furnizor de servicii medicale sau de dispozitive medicale autorizat și evaluat și care se află în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate. Pentru copii, la recomandarea medicului de specialitate, audiograma vocală se poate excepta. Audiogramele conțin numele și prenumele asiguratului, CNP-ul/codul unic de asigurare al acestuia, data și locul efectuării, dovada calibrării/etalonării anuale a audiometrelor utilizate.

Prescripția medicală pentru protezare vizuală - implant cu lentile intraoculare - trebuie să fie însoțită de biometria eliberată de un furnizor de servicii medicale autorizat și evaluat, aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate. Biometriile conțin numele și prenumele asiguratului, CNP-ul/codul unic de asigurare ale acestuia, data și locul efectuării.

În cazul protezării membrului inferior, după o intervenție chirurgicală, un asigurat poate beneficia, înaintea protezării definitive, de o proteza provizorie. În această situație, medicul care face recomandarea va menționa pe prescripția medicală modul de protezare și tipul protezei definitive.

În situația pacienților cu stome permanente, pentru obținerea dispozitivelor de protezare stomii, prescripția medicală pe care este completată mențiunea "stomă permanentă" se depune împreună cu cererea la Casa de Asigurări de Sănătate o singură dată pentru un interval de maximum 12 luni consecutive. În situația pacienților cu incontinență urinară permanentă, pentru obținerea dispozitivelor medicale necesare prescripția medicală pe care este completată mențiunea "incontinență urinară permanentă" se depune împreună cu cererea la Casa de Asigurări de Sanatate o singură dată, pentru un interval de maximum 12 luni consecutive.

Pentru dispozitivele de incontinență urinară, cu excepția cateterului urinar, recomandarea se poate face și de către medicul de familie pe lista căruia se află înscris asiguratul aflat în relație contractuală cu aceeași Casă de Asigurări de Sănătate unde este în evidență și asiguratul, în baza scrisorii medicale/bilet de ieșire din spital transmis/ă de medicul de specialitate aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Prescripția medicală va conține, în acest caz, și numele Casei de Asigurări de Sănătate cu care medicul de specialitate care a transmis scrisoarea medicală/biletul de ieșire din spital se află în relație contractuală și numărul contractului încheiat de către acesta sau reprezentantul legal; biletul de ieșire din spital va conține obligatoriu și explicit toate elementele prevăzute în modelul de scrisoare medicală.

Prescripțiile medicale pentru echipamentele pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă trebuie să fie însoțite de documente medicale din care să rezulte îndeplinirea condițiilor pentru recomandarea acestora.

Refuzul trebuie motivat

Casa de Asigurări de Sănătate, în termen de cel mult 3 zile lucrătoare de la data înregistrării cererii, este obligată să ia o hotărâre privind acceptarea sau respingerea cererii. Respingerea cererii de către Casă se face în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal.

În cazul acceptării, dosarele sunt supuse aprobării de către medicul șef și, respectiv, emiterii unei decizii de aprobare pentru procurarea/închirierea dispozitivului medical în limita fondului aprobat cu această destinație. Toate recomandările depuse de asigurați care primesc aviz pozitiv de la medicul șef sunt introduse cronologic în lista de așteptare. Decizia se ridică de la casa de asigurări de sănătate de către beneficiar, unul dintre membrii de familie cu grad de rudenie I și II, soț/soție, o persoană împuternicită legal în acest sens - prin act notarial/act de reprezentare prin avocat sau reprezentantul legal al asiguratului, sau se expediază prin Poștă în maximum 2 zile de la emitere, în cazul în care asiguratul solicită prin cerere.

În situația în care cererile pentru dispozitive medicale conduc la depășirea fondului lunar aprobat, se întocmesc liste de prioritate pentru asigurați pe categorii de dispozitive medicale aprobate în Consiliul de Administrație al Casei. În acest caz, decizia se emite în momentul în care fondul aprobat cu această destinație permite decontarea dispozitivului medical, în ordinea listei de prioritate, Casa de Asigurări de Sănătate fiind obligată să transmită asiguratului decizia prin adresă scrisă, expediată prin Poștă, în 2 zile lucrătoare de la data emiterii acesteia, sau necesitatea revizuirii prescripției medicale - numai pentru situațiile în care se impune acest lucru.

Documente necesare a fi depuse

Pentru obținerea unui anumit dispozitiv medical (dintre cele menționate mai sus) este nevoie de:

- o cerere-tip care include și declarația pe propria răspundere că deficiența organică sau funcțională nu a apărut în urma unei boli profesionale, a unui accident de muncă sau sportiv;
- Recomandarea medicală în original - valabilitate 30 zile de la data emiterii;
- Cerere (tip) pentru aprobarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale;
- Copie carte de identitate a persoanei pentru care se solicită dispozitivul (pentru copii se atașează copia după certificatul de naștere);
- Documentul din care să rezulte calitatea persoanei care depune documentația, în cazul în care este o altă persoană decât beneficiarul, respectiv: copie după cartea de identitate și certificat de naștere, certificat de căsătorie, sentința judecătorească pentru numirea tutorelui pentru copilul minor, sentință judecătorească pentru numirea curatorului, împuternicire avocațială/procură notarială;
- Certificat de încadrare în grad de handicap, unde este cazul;
- Spirometrie și analize din care să rezulte saturația de oxigen în cazul concentratoarelor de oxigen;
- Audiogramă tonală și vocală, în cazul protezelor auditive;
- Biometrie în cazul protezelor vizuale-implant cu lentile intraoculare;
- Dovada calității de asigurat.

Criteriile de prioritizare pe baza cărora se întocmesc listele de așteptare:

- Criteriul vital - aparat pentru administrare continuă de oxigen; aparat de ventilație non invazivă; dispozitive pentru protezare stomii; dispozitive pentru incontinență urinară (altele decât bandelete);
- Criteriul de vârstă - copii cu vârsta 0-18 ani;
- Criteriul de necesitate - persoane cu certificat de încadrare într-un grad de handicap (proteze membre);
- Criteriul de reintegrare socială - persoane aflate în activitate, precum școlarii, salariații, întreținătorii de familie;
- Criteriul social - persoane care nu au aparținători și cărora dispozitivul medical le este necesar pentru autoîngrijirea zilnică; persoane instituționalizate;
- Criteriul cronologic - după data cererii.