



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT

Aleea Muncii Nr. 1-3, SLATINA, Olt	Nr.ord.com/an	989/1998
Tel: 0372.756.683	A.F./C.U.I.	11340121
Fax: 0372.877.480	Contul	RO67TREZ506261121603XXXXX
TEL VERDE: 0800.500.228	Banca	TREZORERIA SLATINA
E-mail: dirgen.casot@gmail.com	Capital social	-

"Operator de date cu caracter personal nr. 256"

Nr. 10.030 / 07.04.2022

CĂTRE, FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE DIN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Informare: cu privire la reglementările introduse începând cu data de 01.04.2022 prin Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021 — astfel cum a fost modificat prin Ordinul 955/181/2022 :

A. În conformitate cu prevederile art. 1 alin. (2) lit. a, pct. 3 din Anexa nr. 2 Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021:

"3. Pentru un număr de până la 2.200 de persoane înscrise pe lista medicului de familie programul săptămânal de activitate al cabinetului medical individual precum și al fiecărui medic de familie cu listă proprie care se contractează cu casa de asigurări de sănătate în vederea acordării serviciilor medicale în asistența medicală primară este de 35 de ore pe săptămână și minimum 5 zile pe săptămână.

În situația în care, pentru accesul persoanelor înscrise pe lista medicului de familie, furnizorul solicită majorarea programului de lucru al cabinetului medical cu până la două ore zilnic sau modificarea raportului prevăzut la alin. (3) lit. b) cu asigurarea numărului de consultații la domiciliu necesare conform prevederilor cuprinse la lit. B pct. 1.3 din anexa nr. 1 la ordin, se încheie act adițional la contract.

În situația în care numărul persoanelor înscrise pe lista proprie a medicului de familie este mai mare de 2.200 programul de 35 de ore pe săptămână se poate prelungi și/sau se poate modifica în sensul schimbării raportului prevăzut la alin. (3) lit. b) cu asigurarea numărului de consultații la domiciliu necesare conform prevederilor cuprinse la lit. B pct. 1.3 din anexa nr. 1 la ordin. Programul de lucru zilnic la domiciliu este de cel puțin o oră.

În cazul prelungirii programului de lucru pentru o listă cuprinsă între 2.200 și 3.000 de persoane înscrise programul zilnic se majorează cu 1 oră iar pentru o listă de înscrși mai mare de 3.000 programul zilnic se majorează cu 2 ore."

Raportat la cele de mai sus:

1. Pentru un număr de până la 2.200 de persoane înscrise pe lista medicului de familie

1. Regula generală este:

Program de lucru 7 ore zilnic: 5 ore la cabinet/ 2 ore domiciliu

2. Dacă furnizorul solicită majorarea programului de lucru al cabinetului medical cu până la două ore zilnic SAU modificarea raportului între programul la cabinet și cel la domiciliu:

2.1. Majorarea de program — așa cum este prevăzut în reglementare ... se adresează programului **la cabinet**, respectiv:

- **program de lucru 8 ore zilnic: 6 ore la cabinet / 2 ore domiciliu** (majorare program la cabinet)

- **program de lucru 9 ore zilnic: 7 ore cabinet / 2 ore domiciliu** (majorare program la cabinet),

cu mențiunea că în situația în care furnizorul solicită și fracțiuni de oră — ex: majorare program cabinet cu 1/2 ora sau 1 oră și 1/2, acesta se poate accepta având în vedere că potrivit reglementărilor legale în vigoare programul la cabinet se poate majora cu până la două ore; programul de 2 ore la domiciliu se menține.

SAU

2.2. **Program de lucru 7 ore zilnic** —6 ore la cabinet / 1 oră la domiciliu (schimbare raport între programul la cabinet cel la domiciliu)

II. Pentru un număr de persoane înscrise pe lista medicului de familie de peste 2.200 până la 3.000

1. Regula generală: 7 ore zilnic: 5 ore la cabinet / 2 ore domiciliu

2. **Programul de lucru zilnic se poate majora cu 1 oră SI/SAU** se poate modifica raportul între programul la cabinet si cel la domiciliu, respectiv:

- **program de lucru 8 ore zilnic:** 6 ore la cabinet/ 2 ore la domiciliu (majorare program)
- **program de lucru 8 ore zilnic:** 7 ore la cabinet / 1 oră la domiciliu (majorare program și schimbare raport între programul la cabinet și cel la domiciliu)

SAU . program de lucru 7 ore zilnic: 6 ore la cabinet / 1 oră la domiciliu (schimbare raport între programul la cabinet si cel la domiciliu)

III. Pentru un număr de persoane înscrise pe lista medicului de familie de peste 3.000

1. Regula generală:

Program de lucru 7 ore zilnic: 5 ore la cabinet / 2 ore domiciliu

2. Programul de lucru zilnic se poate majora cu 2 ore SI/SAU modifica raportul între programul la cabinet si cel la domiciliu, respectiv:

- **programul de lucru 9 ore zilnic:** 7 ore cabinet / 2 ore domiciliu (majorare program)
- **programul de lucru 9 ore zilnic:** 8 ore cabinet / 1 oră domiciliu (majorare program si schimbare raport între programul la cabinet si cel la domiciliu)

SAU

-**programul de lucru 7 ore zilnic:** 6 ore la cabinet /1 oră la domiciliu (schimbare raport între programul/ la cabinet cel la domiciliu)

B. . În conformitate cu prevederile pct. 1.4, lit. B din Anexa nr. 1, la Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021:

„1.4 Serviciile medicale adiționale, serviciile diagnostice și terapeutice - reprezintă servicii care se pot acorda exclusiv asiguraților de pe lista proprie, în cadrul programului de lucru declarat în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate sau în cadrul unui program de lucru prelungit prin încheierea unui act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, la cabinet, la domiciliu sau la locul solicitării, după caz.

1.4.1. Servicii medicale adiționale acordate la nivelul cabinetului, în cadrul unui program de lucru la cabinet prelungit corespunzător: ecografia generală - abdomen și pelvis.

Medicii de familie efectuează și interpretează ecografiile numai ca o consecință a actului medical propriu, pentru persoanele asigurate din lista proprie/din lista constituită la sfârșitul lunii anterioare, în cazul medicilor de familie nou-veniți într-o localitate care încheie cu casa de asigurări de sănătate convenție de furnizare de servicii medicale, pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului, dacă în cabinetele medicale în care aceștia își desfășoară activitatea există aparatura medicală necesară; medicii de familie pot efectua ecografii generale - abdomen și pelvis numai dacă au obținut competență confirmată prin ordin al ministrului sănătății.

NOTA 1: Pentru serviciile de ecografie generală - abdomen și pelvis se încheie acte adiționale la contractul/convenția de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice, în limita sumelor rezultate conform criteriilor prevăzute în anexa 20 la ordin.

NOTA 2: Numărul maxim de ecografii ce pot fi efectuate și acordate într-o oră, nu poate fi mai mare de 3.

1.4.2. Medicii de familie efectuează și/sau interpretează serviciile medicale diagnostice și terapeutice acordate conform curriculei de pregătire, cu respectarea ghidurilor de practică medicală și

în concordanță cu diagnosticul, numai ca o consecință a actului medical propriu, pentru persoanele asigurate din lista proprie/din lista constituită la sfârșitul lunii anterioare, în cazul medicilor de familie nou-veniți într-o localitate care încheie cu casa de asigurări de sănătate convenție de furnizare de servicii medicale, pentru care este necesar a se efectua aceste servicii.

Serviciile medicale diagnostice și terapeutice acordate conform curriculei de pregătire a medicului **în cadrul programului de lucru la cabinet sau la domiciliu declarat** în contractul/convenția încheiat/ă cu casa de asigurări de sănătate **sau în cadrul unui program de lucru prelungit prin încheierea unui act adițional la contractul/convenția încheiat/ă cu casa de asigurări de sănătate**, după caz, sunt nominalizate în tabelul de mai jos:

Nr.crt.	Denumire serviciu
1	Spirometrie*3)
2	Măsurarea ambulatorie a tensiunii arteriale 24 ore*3)
3	Măsurarea indicelui de presiune gleznă - braț*3)
4	Efectuarea și interpretarea electrocardiogramei*3)
5	Tușeu rectal
6	Tamponament anterior epistaxis*2) *4)
7	Extracție corp străin din fosele nazale*2) *4)
8	Extracție corp străin din conductul auditiv extern - inclusiv dopul de cerumen
9	Administrare medicație aerosoli (nu include medicația)*3)
10	Evacuare fecalom cu/fără clismă evacuatorie
11	Sondaj vezical *2)
12	Imobilizare entorsă *2) *4)
13	Tratamentul chirurgical al panarițului, abcesului, furunculului, leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, ulcere varicoase, dehiscente plăgi, arsuri, extracție corpi străini țesut moale (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament) *1)*2) *4)
14	Supraveghere travaliu fără naștere*2) *4)
15	Naștere inopinată*2) *4)
16	Testul monofilamentului
17	Peakflowmetria *3)
18	Tratamente intramuscular, intravenos, subcutanat, perfuzii intravenoase (nu include medicația) *2) *4)
19	Pansamente, suprimat fire*1)
20	Administrarea de oxigen până la predarea către echipajul de prim ajutor *2) *4)

*1) Serviciile includ tratamentul și supravegherea până la vindecare.

*2) Serviciile se pot acorda și în afara programului declarat în contractul cu casa de asigurări de sănătate.

*3) Serviciile sunt acordate numai în cadrul cabinetelor care au dotarea corespunzătoare.

*4) Serviciile se pot acorda inclusiv la locul solicitării, în cadrul programului de domiciliu sau în afara programului declarat în contractul cu casa de asigurări de sănătate.

NOTA: Decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent asistenței medicale primare, fiind cuantificate prin puncte pe serviciu medical, conform anexei 2 la ordin. Tariful include materialele sanitare și consumabilele specifice.”

În situația în care aveți solicitări de încheiere de act adițional pentru ecografii, vă reamintim că termenul limită pentru depunerea cererii și a documentelor este data de 08.04.2022, CAS aflându-se în perioada de contractare a serviciilor medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Cu stimă,

Director General,
Ec. Carmen CÎRJAN



Director Direcția Relații Contractuale,
Ec. Sorina OANCEA