

## ORDIN

**pentru prelungirea aplicării prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, precum și pentru modificarea și completarea acestuia**

**Emitent MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Nr. 1.478 din 9 decembrie 2014**

**Emitent CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE Nr. 839 din 5 decembrie 2014**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. N.B. 10.762 din 9 decembrie 2014 al Ministerului Sănătății și nr. D.G. 1.974 din 5 decembrie 2014 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul prevederilor:

- art. 217 alin. (4) și art. 281 alin. (2) din titlul VIII „Asigurări sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
  - Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și completările ulterioare,
- ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

### Articolul I

Se prelungește până la data de 31 martie 2015 aplicarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 403 și 403 bis din 30 mai 2014, cu modificările și completările ulterioare, cu următoarele modificări și completări:

1. În anexa nr. 1, la litera A punctul 1, primul paragraf se modifică și va avea următorul cuprins:

1. Pachetul minimal de servicii medicale în asistență medicală primară cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:
  - 1.1 servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală;
  - 1.2 supraveghere și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic;
  - 1.3 consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și lehuziei;
  - 1.4 consultațiile de planificare familială;
  - 1.5 servicii de prevenție; 
  - 1.6 activități de suport.

2. În anexa nr. 1, la litera A punctul 1, subpunctul 1.5 se modifică și va avea următorul cuprins:

1.5. Serviciile de prevenție-consultație preventivă și evaluarea clinică:

a) consultația preventivă pentru persoanele în vîrstă de peste 18 ani pentru prevenirea bolilor cu consecințe majore în morbiditate și mortalitate - o dată la 3 ani, care cuprinde:

- consultație (anamneză, examen obiectiv, diagnostic);
- recomandare pentru examene paraclinice atunci când există argumente clinice de suspiciune a unei stări patologice consemnate în foaia de observație;
- încadrarea medicală a asiguratului într-o grupă de risc.

Consultația se poate efectua la solicitarea persoanei beneficiare de pachet minimal sau la solicitarea medicului de familie, în luna în care este născută persoana neasigurată - pentru persoanele neasigurate înscrise pe lista medicului de familie;

b) evaluarea periodică clinică a evoluției pentru bolnavii cu afecțiuni cronice - anual, în limita competențelor, și cuprinde: sfat medical, recomandări regim igieno-dietetice și alte activități care nu se finalizează cu eliberarea de prescripții medicale sau prescrierea de investigații medicale paraclinice.

3. În anexa nr. 2, la articolul 1 alineatul (3), în tabelul de la litera a), după poziția 5 de la litera A se introduce o nouă poziție, poziția 6, cu următorul cuprins:

„6. Servicii de prevenție		
a) consultația preventivă	1 consultație o dată la 3 ani calendaristici	5,5 puncte/ consultație
b) evaluarea periodică clinică a evoluției pentru bolnavii cu afecțiuni cronice	1 consultație pe an calendaristic	5,5 puncte/ consultație"

4. În anexa nr. 7, la litera A punctul 1, primul paragraf se modifică și va avea următorul cuprins:

1. Pachetul de servicii medicale în asistență medicală ambulatorie cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

- 1.1 consultații pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală;
- 1.2 consultații pentru supravegherea și depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic;
- 1.3 consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și lehuziei;
- 1.4 consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială.

5. În anexa nr. 7, la litera A punctul 1, subpunctele 1.3 și 1.4 se modifică și vor avea următorul cuprins:

1.3 Consultații pentru monitorizarea evoluției sarcinii și lehuziei - o consultație pentru fiecare trimestru de sarcină și o consultație în prima lună de la naștere.

Consultațiile pentru monitorizarea evoluției sarcinii și lehuziei permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.4 Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială:

- a) consilierea femeii privind planificarea familială;
- b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc.

1.4.1 Consultația poate cuprinde, după caz, numai serviciul prevăzut la lit. a) sau serviciile prevăzute la lit. a) și b) și se decontează o consultație pe an calendaristic, pe persoană neasigurată.

1.4.2 Serviciile de planificare familială permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

## **Articolul II**

Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2015 și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul sănătății,

Dorel Săndesc,

secretar de stat

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Vasile Ciurchea