

APROBAT
MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
NELU TĂTARU

APROBAT
PREȘEDINTE
ADELA COJAN

REFERAT

de aprobare al Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1822/1105/2020 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. IV alin. (2) și (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale

Având în vedere prevederile:

- Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, cu modificările ulterioare;
- Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 291 alin. (2) din titlul VIII "Asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății nr. 1513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București - Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

propunem aprobarea Ordinului anexat, cu mențiunea că prevederile proiectului de act normativ au avut în vedere pe de o parte punerea în aplicare a reglementărilor art. IV alin. (6) din OUG nr. 180/2020 *pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale*, iar pe de altă parte clarificarea unor aspecte în ceea ce privește unele obligații ale medicilor de familie raportat la activitatea de monitorizare a stării de sănătate, precum și în ceea ce privește derularea contractului de furnizare de servicii de monitorizare încheiate de medicii de familie cu casele de asigurări de sănătate.

Având în vedere cele de mai sus, supunem aprobării prezentul referat și proiectul de Ordin anexat.

SECRETAR GENERAL
Nicoleta RUSU

DIRECTOR GENERAL
Călin Gheorghe FECHETE

ORDIN

privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1822/1105/2020 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. IV alin. (2) și (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale

Având în vedere Referatul de aprobare nr. din al Ministerului Sănătății și nr. din al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, cu modificările și completările ulterioare;

- Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinului ministrului sănătății nr. 1.513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. – Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1822/1105/2020 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. IV alin. (2) și (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la

acordarea concediilor medicale, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 998 din 28 octombrie 2020, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În Anexa 1, alineatul (2) al articolului 2, se modifică și va avea următorul cuprins:

”(2) De serviciile de monitorizare a stării de sănătate acordate de către medicii de familie persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază persoanele înscrise pe listele acestora care se izolează la domiciliu sau la o locație declarată până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, care prezintă semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și cele care după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă, prin investigații paraclinice specifice, conform definiției de caz, nu prezintă semne și simptome sugestive sau prezintă simptome care nu necesită izolarea într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare.”

2. În Anexa 1, după articolul 3, se introduce un nou articol, art. 3¹, cu următorul cuprins:

„Art. 3¹. - Pentru perioadele de absență motivată, inclusiv în cazul incapacității temporare de muncă, activitatea de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se realizează de către medicii înlocuitori pentru activitatea de furnizare a serviciilor medicale în asistența medicală primară pe baza convenției de înlocuire/convenției de reciprocitate. În aceste situații, în convențiile de înlocuire/de reciprocitate pentru activitatea de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, la obiectul convenției se va preciza că este preluată și activitatea de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Medicul care preia activitatea de monitorizare a stării de sănătate este același cu cel care preia activitatea derulată în baza contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară.

(2) În cazurile în care medicul de familie este în imposibilitate de a organiza preluarea activității, casele de asigurări de sănătate numesc un înlocuitor, cu avizul direcțiilor de sănătate publică. În ambele situații medicul înlocuitor trebuie să aibă licență de înlocuire temporară, iar preluarea activității se face pe bază de convenție de înlocuire. Licența de înlocuire temporară se acordă de consiliile colegiilor teritoriale ale medicilor, cu înștiințarea în scris a casei de asigurări de sănătate și a direcției de sănătate publică. Pentru asigurarea condițiilor în vederea preluării activității unui medic de familie de către alt medic, casele de asigurări de sănătate împreună cu consiliile colegiilor teritoriale ale medicilor stabilesc și actualizează listele cu medicii de familie, inclusiv cei fără obligații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cum este și cazul medicilor pensionari, care pot prelua activitatea de monitorizare a stării de sănătate în condițiile legii.

În situația în care preluarea activității se face de către medici aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, se asigură prelungirea corespunzătoare a programului de activitate al medicului înlocuitor, în funcție de necesități.

(3) Perioadele de absență motivată a medicului de familie se referă la: incapacitate temporară de muncă, concediu de sarcină/lehuzie, concediu pentru creșterea și îngrijirea copilului până la 2 ani, respectiv a copilului cu handicap până la împlinirea de către acesta a vârstei de 3 ani, concediul pentru îngrijirea copilului bolnav, până la 7 ani, sau copil cu handicap pentru afecțiuni intercurrente până la împlinirea vârstei de 18 ani, vacanță, studii medicale de specialitate și rezidențial în specialitatea medicina de familie, perioadă cât ocupă funcții de demnitate publică alese sau numite, perioadă în care unul dintre soți îl urmează pe celălalt trimis în misiune permanentă în străinătate sau să lucreze într-o organizație internațională în străinătate, precum și la următoarele situații: citații de la instanțele judecătorești sau alte organe care au dreptul, potrivit legii, de a solicita prezența la instituțiile respective, participare la manifestări organizate pentru obținerea de credite de educație

medicală continuă, în scopul realizării punctajului necesar acreditării de către Colegiul Medicilor din România.

(4) În cazul în care medicul titular al unui cabinet medical individual are angajat medic/medici de familie, pentru perioadele de absență prevăzute la alin. (3), acesta poate fi înlocuit de medicul/medicii de familie angajat/angajați, cu prelungirea corespunzătoare a programului de lucru al medicului/medicilor angajat/angajați care să acopere programul de lucru pentru activitatea de monitorizare a stării de sănătate, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate.

(5) Venitul pentru activitatea de monitorizare a stării de sănătate, pentru perioada de absență, se virează de casa de asigurări de sănătate în contul titularului contractului sau în contul medicului înlocuitor, după caz, în funcție de cum este stipulat în convenția de înlocuire.”

3. În Anexa nr. 1, alineatul (2) al articolul 6, se modifică și va avea următorul cuprins:

”(2) Validarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților se face pentru persoanele înscrise pe listele medicilor de familie și decontarea acestora se face în limita fondurilor alocate cu această destinație la nivelul caselor de asigurări de sănătate.”

4. În Anexa nr. 1, la articolul 8, literele a), b), f) și h) se modifică și vor avea următorul cuprins:

”a) să acorde serviciile medicale la distanță pentru monitorizarea stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul programului de activitate prevăzut în contractul încheiat de medicii de familie pentru acordarea de servicii medicale în asistența medicală primară, care se prelungește în mod corespunzător în funcție de volumul de activitate pentru monitorizarea stării de sănătate;

b) să completeze documentele medicale și formularele de raportare a activității specifice; medicamentele necesare pentru tratamentul infecției cu virusul SARS-CoV-2 al bolnavului cu COVID-19 se prescriu în urma evaluării telefonice a medicului de familie, pe baza chestionarului prevăzut în fișa de monitorizare fără a fi raportată o consultație medicală; certificatul de concediu medical pentru izolare, se eliberează în termenul prevăzut de legislația în vigoare în urma evaluării telefonice a medicului de familie, pe baza chestionarului prevăzut în fișa de monitorizare sau ca urmare a prezentării pacientului la cabinetul medical, fără a fi raportată o consultație medicală;

(...)

f) să solicite, atunci când starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului de urgență 112, trimiterea unei ambulanțe, numai cu acordul pacientului;

(...)

h) să pună la dispoziția organelor de control ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, ale caselor de asigurări de sănătate și/sau ale direcțiilor de sănătate publică, după caz, actele de evidență financiar-contabilă, documentele justificative necesare decontării, documentele medicale și administrative existente la nivelul entității controlate, care sunt în strânsă legătură cu obiectul contractului de furnizare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate.”

5. În Anexa 1, după articolul 8 se introduce un nou articol, art. 8¹ cu următorul cuprins:

”Art. 8¹. - În situația în care pacientul nu participă la procesul de monitorizare, medicul de familie este exonerat de răspundere; medicul de familie are obligația să anunțe direcția de sănătate publică cu privire la aceste situații.”

6. În Anexa 1, articolul 10 se modifică și va avea următorul cuprins:

”Art. 10. - Modalitatea de plată a serviciilor medicale acordate de medicii de familie cuprinse în activitatea de monitorizare a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se face prin tarif pe caz. Tariful pe caz se acordă integral pentru serviciile de monitorizare a stării de sănătate prevăzute la art. 2 alin. (2), indiferent de numărul de zile de monitorizare a fiecărui caz.”

7. În Anexa 2, articolul 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„ART. 2. Furnizarea serviciilor medicale ce fac obiectul prezentului contract se face de către următorii medici de familie:

a) Medic de familie

Numele, prenumele

Cod numeric personal

Codul de parafă al medicului

Programul de lucru.....

b) Medic de familie

Numele, prenumele

Cod numeric personal

Codul de parafă al medicului

Programul de lucru.....

c)"

8. În Anexa 2, articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 3

(1) Prezentul contract este valabil de la data încheierii până la data de 31 decembrie 2020.

(2) Durata prezentului contract se poate prelungi pe toată durata de aplicabilitate a prevederilor art. IV din OUG nr. 180/2020, prin încheierea unui act adițional semnat de ambele părți."

9. În Anexa 2, la articolul 5, alineatul (1), literele a), b), f) și h) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"a) să acorde serviciile medicale la distanță pentru monitorizarea stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul programului de activitate prevăzut în contractul încheiat de medicii de familie pentru acordarea de servicii medicale în asistența medicală primară, care se prelungește în mod corespunzător în funcție de volumul de activitate pentru monitorizarea stării de sănătate;

b) să completeze documentele medicale și formularele de raportare a activității specifice; medicamentele necesare pentru tratamentul infecției cu virusul SARS-CoV-2 al bolnavului cu COVID-19 se prescriu în urma evaluării telefonice a medicului de familie, pe baza chestionarului prevăzut în fișa de monitorizare fără a fi raportată o consultație medicală; certificatul de concediu medical pentru izolare, se eliberează în termenul prevăzut de legislația în vigoare în urma evaluării telefonice a medicului de familie, pe baza chestionarului prevăzut în fișa de monitorizare sau ca urmare a prezentării pacientului la cabinetul medical, fără a fi raportată o consultație medicală;

(...)

f) să solicite, atunci când starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului de urgență 112, trimiterea unei ambulanțe, numai cu acordul pacientului;

(...)

h) să pună la dispoziția organelor de control ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, ale caselor de asigurări de sănătate și/sau ale direcțiilor de sănătate publică, după caz, actele de evidență financiar-contabilă, documentele justificative necesare decontării, documentele medicale și administrative existente la nivelul entității controlate, care sunt în strânsă legătură cu obiectul contractului de furnizare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate".

10. În Anexa 2, la articolul 5, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin. (3), cu următorul cuprins:

”(3) În situația în care pacientul nu participă la procesul de monitorizare, medicul de familie este exonerat de răspundere; medicul de familie are obligația să anunțe direcția de sănătate publică cu privire la aceste situații.”

11. În Anexa nr. 2, după articolul 8, se introduce un nou articol, art. 8¹, cu următorul cuprins:

”Art. 8¹. – Situația de incapacitate temporară de muncă a medicului, intervenită după data semnării contractului și care împiedică executarea acestuia, exonerează de răspundere medicul de familie pe perioada incapacității temporare de muncă.”

12. În Anexa nr. 2, la articolul 9, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

”(1) În cazul neîndeplinirii culpabile de către medicul de familie a oricăreia dintre obligațiile cuprinse în prezentul contract, casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală aplică următoarele sancțiuni:

- a) la prima constatare, avertisment scris;
- b) la a doua constatare se diminuează cu 5% venitul lunar convenit potrivit contractului pentru medicul/medicii la care se constată aceste situații;
- c) la a treia constatare și următoarele, se diminuează cu 10% venitul lunar convenit potrivit contractului pentru medicul/medicii la care se constată aceste situații.”

13. În Anexa nr. 2, articolul 11 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 11 (1) - Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, sau prin poșta electronică.

(2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în situația în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celeilalte părți contractante schimbarea survenită în maximum 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării.”

14. În Anexa nr. 2, articolul 12 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 12. - În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Modificarea se face printr-un act adițional semnat de ambele părți, care devine anexă la prezentul contract.”

15. În Anexa nr. 2, articolul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 13. - Dacă o clauză a acestui contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză, care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului contractului, cu acordul părților.

16. În Anexa nr. 2, la articolul 14, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Litigiile nesoluționate pe cale amiabilă dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate conform alin. (1) se soluționează de către Comisia Centrală de Arbitraj care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, organizată conform reglementărilor legale în vigoare sau de către instanțele de judecată, după caz.”

17. În Anexa nr. 2, reglementările capitolului XII se abrogă.

18. În Anexa nr. 3, în tabelul 2., titlul coloanei C5 se modifică și va avea următorul cuprins:

”Data confirmării diagnosticului”.

Art. II. – Prevederile de la art. I pct. 1 se aplică începând cu data de 1 ianuarie 2021.

Art. III. - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**Ministrul sănătății,
Nelu Tătaru**

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Adela Cojan**