

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CABINET PREȘEDINTE**

ORDIN nr. 715 / 04.06.2020

**pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018 aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2**

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 2267 / 04.06.2020 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 51 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative, cu modificările ulterioare, Hotărârea Guvernului nr. 433/2020 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum și Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:**

**ART. I**

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 224 și 224 bis din 31 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează, după cum urmează:

1. La articolul 34, la alineatul (2), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) să fie autorizate și să facă dovada acreditării/înscrierii în procesul de acreditare;

2. La articolul 34, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin.(2<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:

„(2<sup>1</sup>) Documentele prin care se face dovada acreditării/înscrierii în procesul de acreditare, prevăzute la alin.(2), lit. b) se transmit/se depun la casele de asigurări de sănătate până cel târziu la data de 15 iunie 2020.”

3. La anexa nr. 4 la Normele tehnice, în anexa la contract, punctul numărul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„5. dovada acreditării/înscrierii în procesul de acreditare.”

4. La anexa nr. 5 la Normele tehnice, în anexa A la contract, punctul numărul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:

„7. dovada acreditării/înscrierii în procesul de acreditare.”

## **Art. II**

Pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art.10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr.227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr.1/2011, precum și a altor acte normative, cu modificările ulterioare, precum și a dispozițiilor art. II și art. III din Hotărârea Guvernului nr. 433/2020 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, până la data de 30 septembrie 2020 se implementează următoarele măsuri:

1. Serviciile medicale, medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitivele medicale și altele asemenea din cadrul programelor naționale de sănătate curative, se acordă și se validează fără a fi necesară utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate sau a documentelor înlocuitoare ale acestuia prevăzute la art. 223 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

2. Pentru serviciile medicale și materialele sanitare specifice înregistrate/eliberate off-line, din cadrul programelor naționale de sănătate curative, nu este obligatorie transmiterea în termen de 3 zile lucrătoare de la data acordării, respectiv eliberării acestora, în Platforma informatică a asigurărilor de sănătate.

3. Pentru situațiile prevăzute la pct. 1 și 2, nu se aplică reglementările privind validarea și decontarea serviciilor, prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate sau a documentelor înlocuitoare, respectiv transmiterea acestora în Platforma Informatică a Asiguraților de Sănătate (PIAS) în termen de 3 zile lucrătoare, precum și cele privind sancțiunile aplicabile, prevăzute în Ordinul președintelui CNAS nr. 245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare.

4. Măsurile prevăzute la pct. 1 – 3 pentru unitățile sanitare cu paturi, furnizorii de servicii medicale paraclinice, furnizorii de medicamente, furnizorii de servicii de radioterapie precum și furnizorii de servicii de dializă, se aplică până la data de 30 iunie 2020.

5. Medicul de familie poate emite prescripție medicală, în continuare, pentru bolnavii tratați în cadrul programelor naționale de sănătate curative cu schemă terapeutică stabilă, în baza documentelor medicale care au fost emise bolnavilor de către medicul specialist - scrisoare medicală și/sau confirmarea înregistrării formularului specific de prescriere, și pentru medicamentele, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, care până la data instituirii stării de urgență erau prescrise de către medicii specialiști în conformitate cu limitările de prescriere prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate cu modificările și completările ulterioare precum și în Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

6. Formele farmaceutice cu administrare orală, precum și formele farmaceutice cu administrare subcutanată/intramusculară ale medicamentelor specifice utilizate în cadrul programelor naționale de sănătate curative - cu excepția Programului național de sănătate mintală - care se eliberează exclusiv prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare cu paturi, pot fi eliberate și unei persoane care ridică medicamentele în numele bolnavului, urmare a evaluării bolnavului de medicul de specialitate din spital prin orice mijloace de comunicare. Persoana care ridică medicamentele în numele bolnavului va prezenta un document de identitate, pentru asigurarea unei evidențe la nivelul unității sanitare. Formele farmaceutice cu administrare orală pot fi transmise la domiciliul bolnavului în situația în care unitatea sanitară are această posibilitate. Formele farmaceutice cu administrare subcutanată/intramusculară pot fi transmise la domiciliul bolnavului în situația în care unitatea sanitară poate respecta precauțiile de păstrare și transport recomandate de producător, iar medicul curant apreciază că bolnavul/apartinătorii acestuia au posibilitatea administrării tratamentului la domiciliu.

7. În situația în care medicul curant apreciază că este posibilă administrarea medicamentelor specifice perfuzabile și la domiciliul pacientului (în funcție de starea clinico-biologică a pacientului, de condițiile de viață și de nivelul de educație a acestuia sau ale aparținătorilor săi, de datele de siguranță privind administrarea medicamentului precizate în rezumatul caracteristicilor produsului (RCP), cu sprijinul conducerii unității sanitare se poate organiza administrarea la domiciliul bolnavului a tratamentului specific sub supravegherea personalului medical.

8. Materialele sanitare consumabile utilizate în cadrul Programului național de diabet zaharat și Programului național de tratament pentru boli rare – epidermoliză buloasă, care se eliberează exclusiv prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare pot fi eliberate și unei persoane care ridică materialele sanitare consumabile în numele bolnavului sau pot fi transmise la domiciliul bolnavului în situația în care unitatea sanitară are această posibilitate. Persoana care ridică materialele sanitare consumabile în numele bolnavului va prezenta un document de identitate, pentru asigurarea unei evidențe la nivelul unității sanitare.

9. Pentru bolnavii incluși în cadrul programelor naționale de sănătate curative, aflați în tratament cu medicamente notate cu (\*\*), (\*\*1) și (\*\*1Ω) în Lista de medicamente aprobată prin HG nr 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, prescrierea în continuare a tratamentului specific se efectuează în baza documentelor medicale emise urmare a evaluărilor medicale periodice. Evaluările medicale periodice al căror termen de valabilitate – ce a fost prelungit în perioada stării de urgență - expiră după încetarea stării de urgență, precum și evaluările periodice programate ulterior încetării acestei stări vor fi efectuate în conformitate cu protocoalele terapeutice, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare.

### **Art. III**

(1) Unitățile de specialitate care au preluat în evidență, pe perioada stării de urgență, respectiv, după încetarea stării de urgență, bolnavi din programele naționale de sănătate curative derulate prin unități sanitare cu paturi care au acordat și acordă servicii medicale pacienților diagnosticați cu COVID-19 pot derula programe naționale de sănătate curative până la data de 30 iunie 2020, în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, fără a fi necesară nominalizarea acestora în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.

(2) Începând cu data de 1 iulie 2020, unitățile prevăzute la alin.(1) pot derula în continuare programe naționale de sănătate curative în condițiile respectării metodologiei de selecție a unităților de specialitate prevăzută în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.

(3) Sumele solicitate de către unitățile de specialitate prevăzute la alin. (1) pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, se acordă lunar, pe baza cererilor justificative, fundamentate în funcție de stocurile cantitativ-valorice preluate, consumurile înregistrate și numărul de bolnavi tratați, până la îndeplinirea criteriilor de selecție din chestionarul de evaluare și nominalizarea acestora în normele tehnice, după caz, dar nu mai târziu de data de 1 iulie 2020.

(4) Unitățile de specialitate prevăzute la alin.(1) care, după data de 1 iulie 2020 nu vor mai derula programe naționale de sănătate curative, au obligația transferării bolnavilor și a stocurilor cantitativ-valorice rămase către unitățile sanitare de la care au fost preluați.

### **Art. IV**

Până la data de 30 iunie 2020 în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru unitățile de specialitate care acordă servicii de dializă în cadrul Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, casele de

asigurări de sănătate decontează toate serviciile de dializa efectiv realizate, cu încadrarea în numărul de bolnavi prevăzut la nivel național.

**ART. V**

Direcțiile de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate prin care se derulează programe naționale de sănătate curative vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**ART. VI**

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

~~PREȘEDINTE~~

~~Acela COJAN~~