



Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Bacău

Str. Mărășești nr. 13, Bacău, cod 600019

telefon/fax: 0234-510.425, telefon: 0234-576.948

e-mail: relpubl@casbc.ro

Catre,

**SPITALELE SI AMBULATORIILE DE SPECIALITATE DIN JUD.BACAU
COLEGIUL MEDICILOR BACAU
ASOCIATIA MEDICILOR DE FAMILIE DIN BACAU**

Dnei/Domnului Manager

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BACĂU	
INTRARE	Nr. 26288
IEȘIRE	
Ziua: 20	Luna: 12 Anul: 2020

Va informam ca pe site-ul www.casbc.ro, la secțiunea Ultimele articole este afișat, Ordinul MS/CNAS nr. 2231/1213/2020 din 23 decembrie 2020 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.822/1.105/2020 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, 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, publicat în Monitorul Oficial nr. 1299/28.12.2020.

Va rugam sa luati toate masurile necesare pentru informarea / conformarea medicilor in timp util.

Cu stima,

Presedinte Director General
Ec. Ion Marius SAVIN

Medic Sef
Dr. Gabriela GROSU

Comp. Comisii terapeutice/Clawback

Dr. Liliana MITREA

ORDIN Nr. 2231/1213/2020 din 23 decembrie 2020

privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.822/1.105/2020 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, 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

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 2.231 din 23 decembrie 2020

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 1.213 din 22 decembrie 2020

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 1299 din 28 decembrie 2020

Având în vedere Referatul de aprobare nr. NT 14.560 din 23.12.2020 al Ministerului Sănătății și nr. DG 5.086 din 22.12.2020 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 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. 1.822/1.105/2020 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, 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, 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 nr. 1, la articolul 2, alineatul (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 nr. 1, după articolul 3 se introduce un nou articol, articolul 3¹, cu următorul cuprins:

"ART. 3¹

(1) 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/lehuizie, 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 intercurente până la împlinirea vârstei de 18 ani, vacanță, studii medicale de specialitate și rezidențial în specialitatea medicină de familie, perioada cât ocupă funcții de demnitate publică alese sau numite, perioada 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, la articolul 6, alineatul (2) 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 nr. 1, după articolul 8 se introduce un nou articol, articolul 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 nr. 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 nr. 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 nr. 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 Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020, cu modificările ulterioare, prin încheierea unui act adițional semnat de ambele părți."

9. În anexa nr. 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 nr. 2, la articolul 5, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (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, articolul 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:

"ART. 9

(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, capitolul XII "Alte clauze" 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 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
