



În atenția,

**Furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară-
precizări consultații afecțiuni cronice la distanță**

Potrivit reglementărilor de la litera B - Pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară, punctul 1.1.3. subpunctele 1.1.3.1 și 1.1.3.2. din Anexa 1 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare:

„1.1.3. (...)

1.1.3.1. Consultațiile în cabinet pentru afecțiunile cronice se vor acorda conform planului de management stabilit de către medic, iar la domiciliu conform planului de management stabilit de către medic și în condițiile prevederilor de la punctul 1.3. Pentru toate afecțiunile cronice/asigurat se decontează o consultație pe lună.

NOTĂ: Medicul de familie consemnează în biletul de trimitere sau atașează la acesta, în copie, rezultatele investigațiilor paraclinice efectuate atunci când acestea au fost necesare pentru a susține și/sau confirma diagnosticul menționat pe biletul de trimitere și data la care au fost efectuate, data și perioada pentru care a fost eliberată ultima prescripție medicală și tratamentul prescris, dacă este cazul, precum și adresa de e-mail a cabinetului de medicină de familie la care îi poate fi transmisă scrisoarea medicală de către medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice sau medicul curant din spital.

1.1.3.2. Consultațiile pentru afecțiunile cronice pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare, cu respectarea aceluiași condiții de acordare ca și consultațiile în cabinet pentru afecțiunile cronice.

Medicul de familie consemnează consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații și fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate, și va emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical. Documentele vor fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică”.

Conform dispozițiilor art. 1 alin. (2) lit. e) din Anexa 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, serviciile cuprinse la litera B (pachetul de servicii de bază în asistența medicală

primare) subpunctul 1.1.3.2 (consultațiile pentru afecțiunile cronice pot fi acordate și la distanță), sunt incluse în plata "per capita".

Având în vedere prevederile legale mai sus menționate, precizăm următoarele:

Consultațiile acordate la distanță de medicul de familie se pot acorda persoanelor asigurate în cadrul pachetului de servicii de bază în asistența medicală primară caz în care sunt incluse în plata „per capita”.

Având în vedere faptul că un procent de 35% din fondul alocat asistenței medicale primare este repartizat pentru plata per capita, această plată a medicilor de familie este necesar a fi susținută prin acordarea de servicii asiguraților de pe lista proprie.

Numărul consultațiilor care intră în plata „per capita” este cuantificat și urmărit la nivel national, acest indicator fiind utilizat în deciziile viitoare privind menținerea procentului de 35%, anterior enunțat.

CONDUCEREA
C.A.S. VRANCEA