

**APROBAT**  
**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**  
**NICOLAE BĂNICIOIU**

**APROBAT**  
**PREȘEDINTE**  
**VASILE CIURCHEA**

## REFERAT

de aprobare a Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 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

Având în vedere faptul că bugetul pentru anul 2015 nu a fost aprobat, fapt care conduce la necunoașterea dimensiunii Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, respectiv a fondurilor alocate diferitelor segmente de asistență medicală, propunem prelungirea aplicabilității 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, până la data de 31.03.2015,*

**perioadă necesară pentru:**

- stabilirea tarifelor aferente serviciilor medicale, valoarea minimă garantată a punctului „per capita” și a punctului pe serviciu medical în asistența medicală primară, valoarea minimă garantată pentru un punct pe serviciu medical în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, suma orientativă medie/medic specialist/lună la nivel național pentru medicii de medicină dentară, tarifele aferente serviciilor medicale spitalicești, etc.;
- derularea în condiții optime a procesului de contractare la nivelul caselor de asigurări de sănătate,
- implementarea în SIUI a noilor reglementări.

Prin prelungirea aplicabilității Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014, conform proiectului de act normativ anexat, se asigură continuitatea accesului asiguraților la servicii medicale, dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în

ambulatoriu și la medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

Totodată, proiectul de ordin anexat cuprinde reglementări privind nouă structură a pachetului minimal, pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 95/2006 cu aplicabilitate de la 1 ianuarie 2015 (*art. 220 și 262<sup>1</sup> din Legea 95/2006*).

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

**SECRETAR GENERAL**  
**GEORGE DIGA**

**DIRECTOR GENERAL**  
**RADU ȚIBICHI**

**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

Având în vedere Referatul de aprobare nr. .... din ..... al Ministerului Sănătății și nr. .... din ..... 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:

Art. I

Se prelungeste 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:

**1. În Anexa 1, la litera A, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”1. Pachetul minimal de servicii medicale în asistența 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 lehoziei
- 1.4 consultațiile de planificare familială
- 1.5 servicii de prevenție
- 1.6. activități de suport. (...)”

**2. În Anexa 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 vârstă 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 beneficiara 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 igienico-dietetic și alte activități care nu se finalizează cu eliberarea de prescripții medicale sau prescriere de investigații medicale paraclinice.

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

”

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

”

**4. În Anexa 7, punctul 1 de la litera A se modifică și va avea următorul cuprins:**

” 1. Pachetul de servicii medicale în asistența 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 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 litera a) sau serviciile prevăzute la literele 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.”

Art. II

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

**Ministrul sănătății**

**Nicolae BĂNICIOIU**

**Președintele  
Casei Naționale de Asigurări de Sănătate  
Vasile CIURCHEA**