

INFORMARE
ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA
LEGISLAȚIEI PRIVIND INSTITUIREA STĂRII DE ALERTĂ

30 octombrie 2020

✓ Hotărârea nr. 921/2020 privind aprobarea Listei bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor, la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora, precum și a Listei unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave, publicată în M.Of. nr. 1010 din 30 octombrie 2020

→ se aprobă Lista bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora;

→ se aprobă Lista unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave cu afecțiunile prevăzute în Lista bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora;

§ Lista bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora (Anexa 1)

1. Poliomielita
2. Difteria
3. Rujeola
4. Pertussis
5. Febra tifoidă
6. Febra paratifoidă
7. Boală meningococică (MCSE)
8. Tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă
9. Antrax pulmonar
10. Rabia umană
11. Holera
12. Pesta

13. Variola/varioidul
14. Gripa umană cauzată de un nou subtip de virus gripal
15. Gripă A/H5N1
16. Febra hemoragică Lassa
17. Ebola
18. Febra hemoragică Marburg
19. Febra hemoragică Crimeea Congo
20. Febra galbenă
21. Nipah
22. SARS
23. MersCoV2
24. SarsCov2
25. Boala cauzată de un agent patogen infecțios necunoscut/ emergent

§ Lista unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave cu afecțiunile prevăzute în anexa nr. 1

Alba - Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud

Argeș - Spitalul de Pneumoftiziologie Câmpulung; Spitalul de Pneumoftiziologie „Sf. Andrei“ Valea Iașului; Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni

Botoșani - Spitalul de Pneumoftiziologie Botoșani

Brăila - Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila

Brașov - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase; Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie

București - Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș; Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale Dr. Victor Babeș; Institutul Clinic de Pneumoftiziologie Dr. Marius Nasta

Călărași - Spitalul de Pneumoftiziologie Călărași

Cluj - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca

Constanța - Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța; Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța

Dolj - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babeș Craiova

Galați - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuvioasa Parascheva“; Spitalul de Pneumoftiziologie Galați

Gorj - Spitalul de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu“ Runcu - Dobrița - secțiile de pneumologie

Hunedoara - Sanatoriu de Pneumoftiziologie Geoagiu

Iași - Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași; Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Sfânta Parascheva

Maramureș - Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea Baia Mare“; Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie

Neamț - Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani

Prahova - Spitalul de Pneumoftiziologie Florești - Secția de pneumologie II - pneumologie cronici; Spitalul de Boli Pulmonare Breaza - Secție pneumologie, compartiment adulți

Satu Mare - Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare

Sibiu - Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu

Timiș - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babeș Timișoara

Vâlcea - Spitalul de Pneumoftiziologie Constantin Anastasatu

Toate județele și municipiul București - Spitalele județene/clinice de urgență cu secții de boli infecțioase

v Ordinul nr. 1.844/1.119/2020 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, publicat în M.Of. nr. 1013 din 30 octombrie 2020

→ Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 1, la litera B punctul 1 subpunctul 1.5, după lit. i) se introduce lit. j),
cu următorul cuprins:

j) eliberarea documentelor medicale, potrivit domeniului de competență, necesare pentru evaluarea și reevaluarea în vederea încadrării în grad de handicap;

2. În titlul anexei nr. 49, sintagma „30 septembrie 2020” se înlocuiește cu sintagma „31 decembrie 2020”.

3. În anexa nr. 49, art. 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

Articolul 2

(1) Biletele de trimitere pentru efectuarea investigațiilor medicale paraclinice necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externare din spital, în regim ambulatoriu, vor avea evidențiat faptul că investigațiile sunt recomandate pentru monitorizare pacient COVID-19.

(2) Biletele de trimitere pentru efectuarea investigațiilor medicale paraclinice necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, boli cardiovasculare, boli rare, boli neurologice și boli cerebrovasculare vor avea evidențiat faptul că investigațiile sunt recomandate pentru afecțiunile respective.

(3) Investigațiile medicale paraclinice necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externare din spital, în regim ambulatoriu, respectiv investigațiile medicale paraclinice necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, boli cardiovasculare, boli rare, boli neurologice și boli cerebrovasculare, pentru afecțiunile respective, se efectuează atât pe baza biletelor de trimitere aflate în termen de valabilitate care nu au evidențiat faptul că investigațiile au fost recomandate pentru monitorizare, dar nu mai târziu de 31 decembrie 2020, precum și pe baza biletelor de trimitere care au evidențiat faptul că investigațiile sunt recomandate pentru monitorizare.

4. În anexa nr. 49, art. 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

Articolul 3

(1) Pentru unitățile sanitare cu paturi care acordă servicii în regim de spitalizare continuă, prin cheltuieli efectiv realizate se înțelege totalitatea cheltuielilor așa cum sunt prevăzute în clasificția bugetară, cu excepția celor care se suportă din alte surse decât Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

(2) Serviciile realizate în anul 2020 până la data de 31 decembrie de unitățile sanitare cu paturi, inclusiv sanatorii, și de unitățile specializate care furnizează consultații de urgență

la domiciliu și transport sanitar neasistat nu sunt supuse regularizării trimestrului IV 2020 și a anului 2020.

5. În anexa nr. 49, art. 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

Articolul 4

(1) Pentru medicamentele fără interferon ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat, prescrierea se realizează astfel:

a) Pentru pacienții care au domiciliul în județul în care se derulează contracte cost-volum-rezultat, pentru care tratamentul a fost inițiat în perioada stării de urgență instituite pe teritoriul României sau ulterior acesteia, dar nu mai târziu de 31 decembrie 2020, în situația în care medicul de specialitate prevăzut în protocolul terapeutic aprobat prin 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, se află în imposibilitatea obiectivă de a emite prescripția medicală în continuare, prescrierea în continuare a medicamentelor se poate face de către un medic în specialitatea medicină internă din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice sau de către medicul de familie pe lista căruia este înscris pacientul, în baza scrisorii medicale și a confirmării înregistrării formularului specific de prescriere, în vederea asigurării continuității tratamentului.

b) Pentru pacienții care au domiciliul într-un județ în care nu se derulează contracte cost-volum-rezultat, pentru care tratamentul a fost inițiat în perioada stării de urgență instituite pe teritoriul României sau ulterior acesteia, dar nu mai târziu de 31 decembrie 2020, prescrierea se realizează astfel:

1. Pentru pacientul adult prescrierea se face în continuare de medicul de specialitate gastroenterologie sau boli infecțioase aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute în protocolul terapeutic aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare. În situația în care medicul din specialitățile mai sus menționate este în imposibilitatea obiectivă de a emite prescripția medicală, aceasta va fi

emisă de un medic în specialitatea medicină internă din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute în protocolul terapeutic aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare.

2. Pentru pacientul adolescent cu vârsta cuprinsă între 12 și < 18 ani, prescrierea se face în continuare de medicul de specialitate pediatrie cu supraspecializare/competență/atestat în gastroenterologie pediatrică, medicii de specialitate gastroenterologie pediatrică și medicii de specialitate boli infecțioase aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate prevăzute în protocolul terapeutic aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare. În situația în care medicul din specialitățile mai sus menționate este în imposibilitatea obiectivă de a emite prescripția medicală, prescripția medicală va fi emisă de un medic în specialitatea pediatrie din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute în protocolul terapeutic aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare.

c) Inițierea tratamentului cu medicamentele fără interferon ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat, atât pentru pacienții adulți, cât și pentru pacienții adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și < 18 ani, indiferent de domiciliul acestora, se efectuează doar de către medicii de specialitate aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute în protocolul terapeutic aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare.

d) Pentru medicamentele fără interferon ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat prescrise în condițiile de la lit. b), cu excepția medicamentului «SOFOSBUVIRUM + VELPATASVIRUM + VOXILAPREVIRUM», eliberarea se va realiza conform procedurii elaborate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru perioada stării de urgență, care este publicată pe pagina proprie de web, la adresa www.cnas.ro.

(2) Pentru pacienții cu boli cronice aflați în tratament cu medicamente notate cu (**), (**1) și (**1Ω) în lista de medicamente aprobată prin 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, republicată, cu modificările ulterioare, prescrierea în continuare a tratamentului specific se efectuează în baza documentelor medicale emise ca urmare a evaluărilor medicale periodice.

Evaluările medicale periodice a căror termen de valabilitate - ce a fost prelungit în perioada stării de urgență - încetează 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. 1.301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Prescripția medicală cu regim special utilizată pentru preparatele stupefiante și psihotrope nu poate fi transmisă prin mijloace de comunicare electronică.

(4) În vederea eliberării prescripțiilor medicale electronice online emise ca urmare a unei consultații la distanță atât de medicii de familie, cât și de medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, utilizând semnătura electronică extinsă, asiguratul sau persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului poate printa documentul transmis de medic prin mijloace de comunicare electronică sau îl poate prezenta/transmite farmaciei în vederea printării acestuia.

(5) În vederea eliberării prescripțiilor medicale electronice offline emise ca urmare a unei consultații la distanță atât de medicii de familie, cât și de medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, asiguratul sau persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului poate printa documentul transmis de medic prin mijloace de comunicare electronică sau îl poate prezenta/ transmite farmaciei în vederea printării acestuia.

6. În anexa nr. 49, după art. 4 se introduce art. 5, cu următorul cuprins:

Articolul 5

Se prelungește până la data de 31 decembrie 2020 termenul de valabilitate pentru următoarele documente a căror valabilitate expiră până la această dată:

a) biletele de trimitere pentru specialități clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare;

b) biletele de trimitere pentru specialități paraclinice;

c) recomandările medicale pentru dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive - ce se depun/se transmit la casa de asigurări de sănătate;

d) deciziile de aprobare pentru procurarea dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive. În cazul deciziilor pentru dispozitivele medicale acordate prin închiriere, pentru dispozitivele de protezare stomii și pentru dispozitivele pentru incontinență urinară, al căror termen de valabilitate a fost prelungit, se emite o nouă decizie de aprobare, cu precizarea duratei pentru care se prelungește decizia inițială, precum și taloanele aferente perioadei pentru care a fost prelungită decizia. Atât noua decizie, cât și noile taloane se transmit persoanei beneficiare prin orice mijloace de comunicare.

7. În tot cuprinsul ordinului, sintagma „ca urmare a situațiilor în care au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, precum și daune sănătății propriei persoane, din culpă” se înlocuiește cu sintagma „ca urmare a situațiilor în care au fost aduse daune sănătății de către alte persoane”.