

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

**28 ianuarie 2022**

**V Ordinul nr. 189/44/2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, publicat în M.Of. nr. 90 din 28 ianuarie 2022**

Art. I. Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 14 din 9 ianuarie 2007, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. La nota 1 de la anexa nr. 4, prevederile de la \*\*) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

\*\*) Criteriul de internare «cod 3» se completează numai în cazul în care pacientul este neasigurat și beneficiază de serviciile prevăzute la pozițiile 3 și 4 din lista prevăzută la cap. I lit. B pct. B.3.1 și poziția 59 din lista de la pct. B.3.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății. În cazul în care serviciile prevăzute la pozițiile 3 și 4 din lista prevăzută la cap. I lit. B pct. B.3.1 și poziția 59 din lista de la pct. B.3.2 sunt acordate asiguraților, se completează «cod 2».

Pentru serviciile de spitalizare de zi acordate în centrele de evaluare organizate conform reglementărilor Ordinului ministrului sănătății nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, cu modificările și completările ulterioare, servicii a căror listă este prevăzută la art. 5 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui

Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare, se completează criteriul de internare «cod 2», indiferent de statutul persoanei care a beneficiat de servicii.

**2. În anexa nr. 5, primul paragraf se modifică și va avea următorul cuprins:**

Se întocmesc fișe de spitalizare de zi distincte pentru fiecare poziție din cazurile rezolvate/serviciile medicale în regim de spitalizare de zi prevăzute la lit. B pct. B.1, B.2, pct. B.3 subpct. B.3.1 și B.3.2, pct. B.4.1 și B.4.2 din anexa nr. 22, precum și pentru fiecare poziție din serviciile medicale - caz în regim de spitalizare de zi - prevăzute la art. 5 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, cu modificările și completările ulterioare.

**3. În anexa nr. 5, punctele 5 și 13 se modifică și vor avea următorul cuprins:**

5. Tip servicii spitalizare de zi se completează conform tipurilor de servicii de spitalizare de zi prevăzute la lit. B din anexa nr. 22 și la art. 5 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare:

- C: pentru serviciile medicale de tip «caz rezolvat» prevăzute la lit. B pct. B.1 și B.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare;

- S: pentru serviciile medicale de tip «serviciu» prevăzute la lit. B pct. B.3 subpct. B.3.1 și B.3.2, pct. B.4.1 și B.4.2 din anexa nr. 22 și la art. 5 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

13. Înregistrarea serviciilor pentru spitalizarea de zi de tip «serviciu» se face distinct pentru fiecare vizită, dacă serviciile respective au fost efectuate în cadrul vizitei, completând denumirea serviciului, conform lit. B pct. B.3, pct. B.4.1 și B.4.2 din anexa nr. 22 și art. 5 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

Vizita durează maximum 12 ore pe zi și nu sunt posibile mai multe vizite în aceeași zi pe aceeași fișă de spitalizare de zi.

Pentru spitalizarea de zi de tip «caz rezolvat», secțiunea «Servicii efectuate» nu se completează.”

Art. II. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu luna ianuarie 2022.

**V Ordinul nr. 190/2022 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2, publicat în M.Of. nr. 90 din 28 ianuarie 2022**

Art. I. Ordinul ministrului sănătății nr. 1.309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 642 din 22 iulie 2020, cu modificările ulterioare, se completează după cum urmează:

**1. La articolul 4, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

(1<sup>1</sup>) Deciziile de izolare se emit conform art. 8 alin. (31) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, persoanelor care nu se supun măsurii de izolare.

**2. La articolul 4, după alineatul (4) se introduc patru noi alineate, alineatele (4<sup>1</sup>)-(4<sup>4</sup>), cu următorul cuprins:**

(4<sup>1</sup>) Fișele de izolare și raportul medical se emit în mod automat de aplicația informatică Corona Forms, în cazul persoanelor confirmate cu un rezultat pozitiv, care sunt supuse măsurii de izolare la domiciliu sau în locații declarate.

(4<sup>2</sup>) Inspectoratele de poliție județene și a municipiului București primesc automat fișele de izolare emise de aplicația informatică Corona Forms.

(4<sup>3</sup>) Medicii de familie primesc automat fișa de izolare și raportul medical, emise de aplicația informatică Corona Forms, pentru pacienții de pe listele proprii confirmați cu virusul SARS-CoV-2.

(4<sup>4</sup>) Fișa de izolare stă la baza eliberării certificatului de concediu medical, în cazul în care persoana izolată solicită acest document.