

INFORMARE
ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA
DECRETULUI PENTRU INSTITUIREA STĂRII DE ALERTĂ

26 aprilie 2022

✓ Legea 104/2022 pentru modificarea art. 13 alin. (1) lit. i) din Legea nr. 52/2011 privind exercitarea unor activități cu caracter ocazional desfășurate de zilieri, publicată în Monitorul Oficial 391/21.04.2022

→La articolul 13 alineatul (1) din Legea nr. 52/2011 privind exercitarea unor activități cu caracter ocazional desfășurate de zilieri, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 947 din 22 decembrie 2015, cu modificările și completările ulterioare, litera i) se modifică și va avea următorul cuprins:

"i) activități de întreținere peisagistică - plantarea, îngrijirea și întreținerea de parcuri și grădini, cu excepția facilității de locuit particulare, precum și întreținerea spațiilor verzi din domeniul public al unităților administrativ-teritoriale - clasa 8130;"

✓ Legea 106/2022 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 19/2021 pentru modificarea și completarea Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial 391/21.04.2022

→Se aprobă Ordonanța Guvernului nr. 19 din 30 august 2021 pentru modificarea și completarea Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății, adoptată în temeiul art. 1 pct. V.4 din Legea nr. 195/2021 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 834 din 31 august 2021, cu modificările ulterioare.

✓ Legea 107/2022 pentru modificarea art. 32 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, publicată în Monitorul Oficial 391/21.04.2022

→ Alineatul (1) al articolului 32 din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 410 din 25 iulie 2001, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și va avea următorul cuprins:

"- Art. 32

(1)Plângerea se depune și se soluționează în baza competenței alternative la judecătoria în a cărei circumscripție a fost săvârșită contravenția ori la judecătoria în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau sediul contravenientul."

v Legea 109/2022 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 8/2018 privind reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial 391/21.04.2022

→Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 8 din 22 februarie 2018 privind reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 190 din 1 martie 2018, cu următoarele modificări și completări:

1.La articolul I punctul 12, alineatul (2) al articolului 99 se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Activitatea desfășurată de asistentul medical, de operatorul registrator de urgență, dispecerul/radiotelefonistul și de șoferul autosanitarei/ambulanțierul din cadrul serviciilor de ambulanță, precum și de asistentul medical din cadrul echipajelor de intervenție terestră și aeriană SMURD, pentru acordarea asistenței medicale de urgență, în afara programului de la norma de bază, se asimilează cu activitatea personalului sanitar care efectuează gărzi și beneficiază de drepturile prevăzute la cap. II art. 3 din anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, în condițiile în care nu beneficiază de timp liber corespunzător pentru activitatea desfășurată peste durata normală a timpului de lucru."

2.La articolul I, după punctul 13 se introduc două noi puncte, punctele 13¹ și 13², cu următorul cuprins:

"13¹. La articolul 165, alineatele (1¹)-(1³) se modifică și vor avea următorul cuprins:

«(1¹) Personalul didactic medico-farmaceutic din universități care au în structură facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate beneficiază de integrare clinică în unitățile și instituțiile din subordinea și coordonarea Ministerului Sănătății, în unitățile medicale din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, în unitățile și instituțiile medicale din subordinea autorităților administrației publice locale.

(1²) Începând cu drepturile salariale aferente lunii următoare intrării în vigoare a prezentei legi, cadrele didactice prevăzute la alin. (1¹) care desfășoară activitate integrată în baza unui contract individual de muncă cu 1/2 normă beneficiază și de o indemnizație lunară egală cu 50% din salariul de bază al funcției de medic, medic stomatolog sau farmacist, corespunzător vechimii în muncă și gradului profesional deținut.

(1³) Indemnizația prevăzută la alin. (1²), pentru personalul încadrat în unități sanitare publice aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, se asigură de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și nu se ia în calcul la determinarea limitei prevăzute la art. 25 din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.»

13². La articolul 165, după alineatul (1³) se introduce un nou alineat, alineatul (1⁴), cu următorul cuprins:

«(1⁴) Indemnizația prevăzută la alin. (1²), pentru personalul încadrat în unități sanitare publice care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, se asigură de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, și nu se ia în calcul la determinarea limitei prevăzute la art. 25 din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.»"

3. La articolul I, după punctul 35 se introduce un nou punct, punctul 35¹, cu următorul cuprins:

"35¹. La articolul 693, alineatele (1) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:"

«- Art. 693

(1) Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, denumită în continuare *SNSPMPDSB*, funcționează ca unitate sanitară cu personalitate juridică română, finanțată din venituri proprii și subvenții de la bugetul de stat, în coordonarea Ministerului Sănătății, iar coordonarea academică se stabilește prin hotărâre a Guvernului.

.....

(4) *SNSPMPDSB* este unitate sanitară specializată în sănătate publică și management sanitar care asigură formarea și perfecționarea funcționarilor publici din sistemul sanitar și al asigurărilor de sănătate, conform obligației prevăzute în legislația aplicabilă funcționarilor publici, fiind abilitată și recunoscută în acest sens.»"

v Legea 110/2022 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 116/2021 privind modificarea și completarea Legii nr. 56/2020 pentru recunoașterea meritelor personalului medical participant la acțiuni medicale împotriva COVID-19, publicată în Monitorul Oficial 391/21.04.2022

→ Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 116 din 4 octombrie 2021 privind modificarea și completarea Legii nr. 56/2020 pentru recunoașterea meritelor personalului medical participant la acțiuni medicale împotriva COVID-19, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 951 din 5 octombrie 2021.

v Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1214/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului 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 în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, publicată în Monitorul Oficial 392/21.04.2022

Art. I

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 în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 642 și 642 bis din 30 iunie 2021, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 1

Se aprobă Normele 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 în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, prevăzute în anexele nr. 1-51, care fac parte integrantă din prezentul ordin."

2. După anexa nr. 50 se introduce o nouă anexă, anexa nr. 51, al cărei cuprins este prevăzut în anexa la prezentul ordin.

Art. II

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

ANEXĂ: DISPOZIȚII aplicabile începând cu luna următoare celei în care încetează starea de alertă declarată potrivit legii, în contextul epidemiei cu virusul SARS-CoV-2

(- Anexa nr. 51 la Ordinul nr. 1.068/627/2021)

Art. 1

(1) Casele de asigurări de sănătate contractează pentru trimestrele II și III ale anului 2022 cu unitățile sanitare cu paturi suma alocată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu destinație servicii medicale spitalicești după reținerea sumelor prevăzute la art. 91 din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare. Sumele reținute la nivelul caselor de asigurări de sănătate se vor utiliza în conformitate cu prevederile art. 6 alin. (2) din anexa nr. 23 la ordin.

(2) După reținerea sumelor prevăzute la alin. (1), casele de asigurări de sănătate contractează cu unitățile sanitare cu paturi care furnizează servicii medicale spitalicești, în regim de spitalizare continuă, o sumă echivalentă cu media lunară a sumelor contractate pentru activitatea anului 2021.

(3) La stabilirea sumelor lunare ce se contractează cu fiecare unitate sanitară cu paturi, casele de asigurări de sănătate vor avea în vedere încadrarea acestora în valoarea medie totală contractată lunar la nivelul caselor de asigurări de sănătate; la calculul valorii medii lunare se iau în considerare și sumele cuprinse în

actele adiționale încheiate pentru acoperirea cheltuielilor efectiv realizate în anul 2021 peste valoarea de contract.

(4) Repartizarea pe tipurile de servicii de spitalizare continuă și spitalizare de zi prevăzute în norme, cu încadrarea în sumele rezultate din aplicarea prevederilor alin. (1)-(3), se face prin negociere cu unitățile sanitare cu paturi, ținând cont de următorii indicatori specifici spitalelor, după caz:

a) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești, pentru afecțiunile acute, a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat (*DRG*) pentru spitalele finanțate în sistem *DRG*, respectiv tarif mediu pe caz rezolvat pentru spitalele non-*DRG*, se stabilește astfel:

- număr de cazuri estimat a se realiza în trimestrele II și III x indice case-mix 2022 x tarif pe caz ponderat pentru anul 2022; respectiv

- număr de cazuri estimat a se realiza în trimestrele II și III x tarif mediu pe caz rezolvat pe specialități;

a¹) Suma contractată (*SC*) de fiecare spital prevăzut în anexa nr. 23 A la ordin cu casa de asigurări de sănătate, pentru servicii de spitalizare continuă pentru afecțiuni acute în sistem *DRG*, se calculează astfel:

$$SC = Nr_caz \times ICM \times TCP.$$

În formula de mai sus, *Nr_caz* reprezintă numărul de cazuri estimat a se realiza în trimestrele II și III ale anului 2022, *TCP* și *ICM* reprezintă tariful pe caz ponderat și, respectiv, indicele case-mix prevăzute în anexa nr. 23 A la ordin, pentru anul 2022.

a²) Pentru spitalele non-*DRG* sau nou-intrate în contractare în formula de la lit. a¹) *ICM* și *TCP* se înlocuiesc cu media ponderată calculată la tariful mediu pe caz rezolvat negociat pe specialități și la numărul de cazuri estimate pe fiecare specialitate.

a³) Numărul estimat de cazuri ce poate fi contractat pentru trimestrele II și III ale anului 2022 se stabilește prin negociere.

La negocierea numărului de cazuri estimate pe spital și pe secție/compartiment se va avea în vedere numărul de cazuri realizate în anii 2019-2021 și trimestrul I al anului 2022, la nivelul spitalului (ținându-se cont de paturile contractate cu spitalul pe secție/compartiment, precum și de modificările de structură aprobate/avizate de Ministerul Sănătății sau direcția de sănătate publică, după caz), precum și modul de realizare a indicatorilor calitativi în anii 2019-2021 și trimestrul I al anului 2022.

a⁴) Indicele de case-mix pentru anul 2022 este prezentat în anexa nr. 23 A la ordin și rămâne nemodificat pe perioada de derulare a contractului.

a⁵) Tariful pe caz ponderat pentru anul 2022 este prezentat în anexa nr. 23 A la ordin, se stabilește pentru fiecare spital și rămâne nemodificat pe perioada de derulare a contractului.

În situația în care unul dintre spitalele prevăzute în anexa nr. 23 A la ordin are în structură secții/compartimente de cronici, contractarea acestor servicii se efectuează conform prevederilor de la lit. b).

a⁶) Tarif mediu pe caz rezolvat pe specialități (non-*DRG*)

Tariful mediu pe caz rezolvat (non-DRG) se stabilește prin negociere între furnizori și casele de asigurări de sănătate, având în vedere documentele pentru fundamentarea tarifului și indicatorul cost mediu cu medicamentele pe caz externat pe anul 2021 și sumele aprobate la nivelul casei de asigurări de sănătate cu destinația servicii medicale spitalicești. Tariful mediu pe caz rezolvat pe specialități negociat nu poate fi mai mare decât tariful maximal prevăzut în anexa nr. 23 C la ordin.

În situația în care unul dintre spitale are în structură secții/compartimente de cronici, contractarea acestor servicii se efectuează conform prevederilor lit. b).

a⁷)Suma contractată conform prevederilor de mai sus se repartizează pe trimestre și luni; la nivelul fiecărui spital suma lunară prevăzută în contract nu poate fi mai mare decât media lunară stabilită conform formulei prevăzute la lit. a1), respectiv la lit. a2), după caz.

b)Suma pentru spitalele de boli cronice, precum și pentru secțiile și compartimentele de cronici, inclusiv îngrijiri paliative (prevăzute ca structuri distincte în structura spitalului aprobată/avizată de Ministerul Sănătății sau direcția de sănătate publică, după caz) din alte spitale, se stabilește astfel:

- număr de cazuri estimat a se realiza în trimestrele II și III x număr de zile de spitalizare estimat a se realiza pe caz de către spitale pe secții/compartimente x tariful pe zi de spitalizare.

1. Numărul de cazuri estimate

Numărul de cazuri estimat a se realiza în trimestrele II și III pe spitale/secții/compartimente se negociază în funcție de cazurile externate total și pe secții realizate în anii 2019-2021 și trimestrul I al anului 2022, la nivelul spitalului (ținându-se cont de paturile contractate cu spitalul pe secție/compartiment, precum și de modificările de structură aprobate/avizate de Ministerul Sănătății sau direcția de sănătate publică, după caz) și al județului. La stabilirea numărului de cazuri estimat a se realiza în trimestrele II și III pe spital/secție/compartiment se ține seama de modul de realizare a indicatorilor calitativi în anii 2019-2021 și trimestrul I al anului 2022.

Numărul de cazuri estimat a se realiza se defalcă pe trimestrele II și III ale anului 2022.

2. Numărul de zile de spitalizare estimat a se realiza de către spitale pe secții/compartimente are în vedere numărul de zile de spitalizare total și pe secții realizate în anii 2019-2021 și trimestrul I al anului 2022.

3. Tariful pe zi de spitalizare pe secție/compartiment se negociază pe baza tarifului pe zi de spitalizare propus de fiecare spital pentru secțiile și compartimentele din structura proprie, având în vedere documentele pentru fundamentarea tarifului, în funcție de particularitățile aferente fiecărui tip de spital, cu încadrarea în sumele aprobate la nivelul casei de asigurări de sănătate cu destinație servicii medicale spitalicești. Tarifele pe zi de spitalizare negociate nu pot fi mai mari decât tarifele maximele prevăzute în anexa nr. 23 C la ordin.

c)Suma pentru serviciile medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, inclusiv cele efectuate în centrele multifuncționale fără personalitate juridică organizate în structura spitalelor, pentru care plata

se face prin tarif pe serviciu medical/caz rezolvat, se determină prin înmulțirea numărului negociat și contractat de servicii medicale spitalicești pe tipuri/cazuri rezolvate cu tariful aferent acestora.

1. Numărul de servicii medicale spitalicești/cazuri rezolvate efectuate în regim de spitalizare de zi se negociază în funcție de numărul mediu lunar de servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi și numărul de cazuri rezolvate acordate în regim de spitalizare de zi în anii 2019-2021 și trimestrul I al anului 2022, la nivelul spitalului.

2. Tariful pe serviciu medical/caz rezolvat este prevăzut în anexa nr. 22 la ordin, respectiv în prezenta anexă pentru serviciile medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi acordate în centrele de evaluare.

(5) Prin sintagma "situații justificate ce pot apărea în derularea contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale spitalicești", prevăzută la art. 6 alin. (2) lit. a) din anexa nr. 23 la ordin, se înțelege situațiile în care unitățile sanitare solicită caselor de asigurări de sănătate suplimentarea sumelor contractate inițial, ca urmare a creșterii numărului de pacienți care se adresează unității sanitare și care, conform criteriilor stabilite prin norme, necesită internare în regim de spitalizare continuă sau de zi.

Numărul cazurilor externate de pe secțiile/compartimentele de spitalizare continuă, raportate și validate, ce pot fi decontate de casa de asigurări de sănătate, ca urmare a aplicării prevederilor art. 6 alin. (2) lit. a) din anexa nr. 23 la ordin, nu poate depăși numărul de cazuri ce pot fi rezolvate la nivelul unității sanitare raportat la numărul paturilor contractate.

Art. 2

(1) Casele de asigurări de sănătate decontează unităților sanitare cu paturi care acordă servicii în regim de spitalizare continuă activitatea desfășurată lunar, după cum urmează:

a) la nivelul valorii aferente indicatorilor realizați în limita valorii de contract, dacă se acoperă contravaloarea cheltuielilor efectiv realizate;

b) la nivelul cheltuielilor efectiv realizate în limita valorii de contract, în situația în care valoarea aferentă indicatorilor realizați este mai mică sau egală cu nivelul cheltuielilor efectiv realizate.

(2) Prevederile alin. (1) sunt aplicabile inclusiv pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate care acordă servicii în regim de spitalizare continuă pentru afecțiuni cronice.

(3) Decontarea lunară pentru unitățile sanitare cu paturi care furnizează servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, se face potrivit prevederilor alin. (1) și (2), fără a mai fi necesară o regularizare trimestrială pentru trimestrele II și III ale anului 2022.

(4) 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.

(5) Pentru perioada aprilie-septembrie 2022, în situația în care contravaloarea serviciilor medicale spitalicești/cazurilor rezolvate efectuate în regim de spitalizare de zi realizate și validate lunar este mai mare decât suma contractată corespunzătoare acestora, casele de asigurări de sănătate pot deconta această diferență, în limita economiilor înregistrate la spitalizarea continuă pentru cazurile acute.

Art. 3

Decontarea serviciilor medicale spitalicești de chimioterapie cu monitorizare, acordate în regim de spitalizare de zi de unitățile sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, se efectuează la nivelul realizat, prin încheiere de acte adiționale de suplimentare a sumelor contractate, după încheierea lunii în care au fost acordate serviciile medicale, dacă a fost depășit nivelul contractat.

Art. 4

În centrele de evaluare se acordă următoarele servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi pentru persoanele care îndeplinesc condițiile prevăzute în anexa nr. 3 la Ordinul 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, care nu necesită spitalizare continuă:

Nr. crt.	Denumirea serviciului medical	Serviciile obligatorii	Tarif/serviciu medical-caz ³⁾
1.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - EKG - Pulsoximetrie 	215,37

		<ul style="list-style-type: none"> - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/alte tipuri de administrări de medicamente - - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	
2.	<p>Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății¹⁾ - cu investigație CT</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	390,37
3.	<p>Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății¹⁾ - cu</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă 	247,37

	investigație RX	<ul style="list-style-type: none"> - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	
4.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului ²⁾ - cu investigație CT	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu 	676,67
5.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO 	533,67

	<p>prin farmacia cu circuit închis a spitalului²⁾ - cu investigație RX</p>	<ul style="list-style-type: none"> - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu 	
6.	<p>Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului²⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu 	501,67

7.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - fără tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - EKG - Pulsoximetrie 	205,37
8.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu RX - fără tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie 	237,37
9.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu investigație CT - fără tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică 	380,37

		<ul style="list-style-type: none"> - Proteina C reactivă - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie 	
<p>1) Tariful serviciului nu cuprinde costul medicamentelor distribuite gratuit de către Ministerul Sănătății unității sanitare și transferate în gestiunea centrului de evaluare în baza documentelor justificative prevăzute de legislația în vigoare.</p> <p>2) Tariful serviciului cuprinde costul medicamentului cu acțiune antivirală directă cu administrare orală (favipiravir) achiziționat la nivelul unității sanitare, în conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare.</p> <p>3) Tariful serviciului medical-caz este aferent unui episod cu infectare cu virusul SARS-CoV-2/persoană.</p> <p>NOTE:</p> <p>1. Tarifele cuprind cheltuielile aferente serviciilor medicale-caz (cheltuieli de personal, materialele sanitare, investigații medicale paraclinice, precum și cheltuieli indirecte, după caz).</p> <p>2. Administrarea/Eliberarea medicamentelor antivirale pacienților în cadrul centrelor de evaluare se face cu respectarea reglementărilor Ordinului ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările ulterioare.</p>			

Art. 5

Serviciile medicale de spitalizare de zi prevăzute la art. 4 se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii tipului de serviciu medical-caz, prevăzute în tabelul de la art. 4, și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei necesare finalizării serviciului medical.

Art. 6

Regularizarea trimestrială a serviciilor medicale de spitalizare de zi prevăzute la art. 4 se face potrivit prevederilor aplicabile spitalizării de zi, cu precizarea că, pentru centrele de evaluare organizate la nivelul unităților sanitare cu paturi care nu au încheiat contract cu casa de asigurări de sănătate pentru servicii de spitalizare de zi, regularizarea trimestrială se face pentru perioada aferentă trimestrului respectiv, precum și pentru perioada de la data încheierii contractului cu centrul de evaluare și până la sfârșitul trimestrului respectiv, cu încadrarea în limita valorii contractate.

Art. 7

(1) Pentru investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare, precum și a pacienților

diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, afecțiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice, sumele contractate cu casele de asigurări de sănătate se suplimentează după încheierea lunii în care au fost acordate investigațiile paraclinice, prin acte adiționale.

(2) Efectuarea investigațiilor paraclinice necesare pacienților, în vederea monitorizării afecțiunilor prevăzute la alin. (1), se realizează de către furnizorii de servicii medicale paraclinice, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data solicitării acestora.

(3) Pentru investigațiile paraclinice prevăzute la alin. (1) furnizorii de servicii medicale paraclinice țin evidențe distincte.

(4) Biletele de trimitere pentru efectuarea investigațiilor medicale paraclinice în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19 după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare, potrivit ghidurilor de practică medicală, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, vor avea evidențiat faptul că investigațiile sunt recomandate pentru monitorizarea pacientului cu COVID-19.

(5) Biletele de trimitere pentru efectuarea investigațiilor medicale paraclinice în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, boli rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare și boli neurologice, potrivit ghidurilor de practică medicală, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, vor avea evidențiat faptul că investigațiile sunt recomandate pentru afecțiunile respective.

Art. 8

Măsurile prevăzute la art. 1 și 2 din prezenta anexă sunt aplicabile până la data de 30 septembrie 2022.

v Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 226/2022 privind modificarea 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 , publicată în Monitorul Oficial 394/21.04.2022

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, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1.- Titlul ordinului se modifică și va avea următorul cuprins:

"ORDIN 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, precum și a prevederilor Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, astfel cum a fost modificată și completată prin art. XVII din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2022 privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative"

2.În anexa nr. 1, la articolul 5, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) fișa de monitorizare a persoanei izolate, al cărei model este aprobat prin Ordinul 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, în format electronic, completată prin aplicația informatică «Corona-forms»;"

3.În anexa nr. 1, la articolul 6, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Casele de asigurări de sănătate validează serviciile de monitorizare a stării de sănătate a pacienților pentru persoanele înscrise pe listele medicilor de familie, pe baza datelor din fișele de monitorizare transmise automat din aplicația informatică «Corona-forms» în Sistemul Unic Integrat al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, iar 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, litera g) se abrogă.

5.În anexa nr. 2, articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 1

Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea de servicii 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, conform 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, și 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, precum și a prevederilor Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, astfel cum a fost modificată și completată prin art. XVII din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2022 privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative."

6.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 2022.

(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, precum și a prevederilor Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, astfel cum a fost modificată și completată prin art. XVII din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2022, prin încheierea unui act adițional semnat de ambele părți."

7.În anexa nr. 2, la articolul 5 alineatul (1), litera g) se abrogă.

✓ Hotărârea Guvernului nr. 532/2022 privind modificarea art. 2 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 315/2022 pentru aprobarea valorii maxime a costurilor aferente cazării în locațiile stabilite de comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență pentru cetățenii străini sau apatrizii aflați în situații deosebite care provin din zona conflictului armat din Ucraina și care nu solicită o formă de protecție potrivit Legii nr. 122/2006 privind azilul în România, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2022, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Afacerilor Interne, publicată în Monitorul Oficial 394/21.04.2022

La articolul 2 din Hotărârea Guvernului nr. 315/2022 pentru aprobarea valorii maxime a costurilor aferente cazării în locațiile stabilite de comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență pentru cetățenii străini sau apatrizii aflați în situații deosebite care provin din zona conflictului armat din Ucraina și care nu solicită o formă de protecție potrivit Legii nr. 122/2006 privind azilul în România, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2022, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Afacerilor Interne, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 219 din 5 martie 2022, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"- Art. 2

(1) Se aprobă valoarea maximă a costurilor aferente cazării în locațiile stabilite de comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență pentru cetățenii străini sau apatrizii aflați în situații deosebite care provin din zona conflictului armat din Ucraina și care nu solicită o formă de protecție potrivit Legii nr. 122/2006, cu modificările și completările ulterioare, puse la dispoziție de către instituțiile sau autoritățile publice centrale sau locale, de către operatorii economici publici sau privați ori de către asociații sau fundații, în sumă de 50 de lei/zi/persoană."

v Ordonanță de urgență 53/2022 privind modificarea și completarea Legii nr. 129/2019 pentru prevenirea și combaterea spălării banilor și finanțării terorismului, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial 394/21.04.2022

Art. I

Legea nr. 129/2019 pentru prevenirea și combaterea spălării banilor și finanțării terorismului, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 589 din 18 iulie 2019, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. După articolul 30¹ se introduce un nou articol, articolul 30², cu următorul cuprins:

"Art. 30²

(1) Entitățile raportoare prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. g)-k) au obligația de a notifica Oficiul, exclusiv electronic, cu privire la începerea, suspendarea sau încetarea activității care intră sub incidența prezentei legi, în termen de 15 zile de la data începerii, suspendării sau încetării acestei activități.

(2) Forma și conținutul notificării prevăzute la alin. (1) se stabilesc prin ordin al președintelui Oficiului, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I."

2. La articolul 43 alineatul (1), după litera h) se introduce o nouă literă, litera i), cu următorul cuprins:

"i) nerespectarea prevederilor art. 30² alin. (1)."

3. La articolul 43, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) **Pentru persoanele fizice**, contravențiile prevăzute la alin. (1) lit. a), d), g) și h) se sancționează cu avertisment sau amendă de la 25.000 lei la 150.000 lei, contravențiile prevăzute la alin. (1) lit. b) se sancționează cu avertisment sau amendă de la 20.000 lei la 120.000 lei, contravențiile prevăzute la alin. (1) lit. c), e) și f) se sancționează cu avertisment sau amendă de la 10.000 lei la 90.000 lei, iar contravenția prevăzută la alin. (1) lit. i) se sancționează cu avertisment sau amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei."

Art. II

(1) Ordinul președintelui Oficiului prevăzut la art. 30² alin. (2) din Legea nr. 129/2019 pentru prevenirea și combaterea spălării banilor și finanțării terorismului, precum și pentru modificarea și completarea unor

acte normative, cu modificările și completările ulterioare, se emite în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

(2)Entitățile raportoare prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. g)-k) din Legea nr. 129/2019, cu modificările și completările ulterioare, care, la data intrării în vigoare a ordinului președintelui Oficiului prevăzut la art. 30² alin. (2) din Legea nr. 129/2019, cu modificările și completările ulterioare, desfășoară activități ce intră sub incidența Legii nr. 129/2019, cu modificările și completările ulterioare, transmit notificarea în termen de cel mult 30 de zile de la data intrării în vigoare a acestui ordin.

Art. III

(1)Nerespectarea obligației prevăzute la art. II alin. (2) constituie contravenție și se sancționează cu avertisment sau amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei.

(2)Constatarea contravenției și aplicarea sancțiunii se fac de către reprezentanții împuterniciți ai Oficiului Național de Prevenire și Combatere a Spălării Banilor.

(3)Contravenției prevăzute la alin. (1) îi sunt aplicabile dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția art. 13, 28 și 29.

Art. IV

Prevederile art. I pct. 2 și 3, precum și ale art. III intră în vigoare la 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.