

**INFORMARE**  
**ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA**  
**DECRETULUI PENTRU INSTITUIREA STĂRII DE URGENȚĂ**

**30 aprilie 2020**

✓ **Ordinul nr. 713/2020 pentru completarea Regulamentului de organizare și funcționare a comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.343/2006, publicat în M.Of. nr. 348 din 30 aprilie 2020**

→ după art. 11 se introduce art. 11<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

Art. 11<sup>1</sup>

În cazul instituirii stării de urgență, termenul prevăzut la art. 11 se prelungește pe perioada stării de urgență. *(Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis se întrunește în ședință la solicitarea președintelui, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data înregistrării sesizării adresate acesteia);*

→ după art. 19 se introduce art. 19<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

Art. 19<sup>1</sup>

În cazul instituirii stării de urgență, termenul prevăzut la art. 19 se prelungește pe perioada stării de urgență, cu respectarea termenului prevăzut la art. 682 alin. (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare. *(După primirea raportului asupra cazului, întocmit de expertul sau grupul de experți desemnat, comisia analizează documentul înaintat și stabilește, prin decizie, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data primirii lui, dacă în cauză a fost sau nu un caz de malpraxis);*

→ pe perioadă stării de urgență, activitatea comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis se poate desfășura prin mijloace de comunicare electronică.

**v Ordinul nr. 514/2020 pentru completarea prevederilor Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 840/2018 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită 348 din 30 aprilie 2020**

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 840/2018, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

→ la art. 2, după alin. (1<sup>1</sup>) se introduce alin. (1<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:

(1<sup>2</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru raportarea cazurilor externate în luna aprilie 2020, spitalele vor raporta în format electronic setul minim de date la nivel de pacient în spitalizarea continuă (SMDPC), aferent pacienților externați, conform prevederilor 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, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 5 mai 2020.

→ direcțiile de specialitate ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate, spitalele, precum și Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București vor duce la îndeplinire prevederile Ordinului nr. 514/2020;

→ prevederile Ordinului nr. 514/2020 sunt aplicabile pentru raportarea în luna mai 2020 a activității aferente lunii aprilie 2020.

**v Ordinul nr. 725/2020 privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19, publicat în M.Of. nr. 350 din 30 aprilie 2020**

→ pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, în vederea limitării transmiterii virusului SARS-CoV-2, se aprobă următoarele măsuri:

a) acordarea de servicii de asistență medicală comunitară de către personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară, respectiv asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari și moașe;

b) asigurarea unei alocații de hrană în cuantum de 30 lei/zi, TVA inclus, care acoperă cheltuieli pentru apă și alimente;

c) asigurarea echipamentului individual de protecție (PPE) care trebuie utilizat în contextul epidemiei cu virusul SARS-CoV-2, pentru personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară, de către autoritățile executive de la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

→ categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în situațiile prevăzute la art. 7 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară - (nivel economic sub pragul sărăciei; șomaj; nivel de educație scăzut; dizabilitate; boli cronice; boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative; graviditate; vârsta a treia; vârstă sub 18 ani; fac parte din familii monoparentale; risc de excluziune socială; alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității);

→ personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările și completările ulterioare, și ale Hotărârii Guvernului nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;

→ pe perioada pandemiei provocate de virusul SARS-CoV-2 pe teritoriul României, personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară va desfășura și alte activități specifice pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, după cum urmează:

a) verificarea în teren a respectării măsurilor impuse persoanelor aflate în izolare la domiciliu, prin efectuarea vizitelor la domiciliu;

b) monitorizarea stării de sănătate a persoanelor izolate la domiciliu, în special a celor care nu sunt înscrise la un medic de familie;

c) identificarea persoanelor cu istoric de călătorie internațională și adoptarea de îndată a măsurilor corespunzătoare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, și sub coordonarea medicului epidemiolog din cadrul direcției de sănătate publică județeană/a municipiului București;

d) distribuirea hranei persoanelor aflate în izolare la domiciliu și celor cu probleme medico-sociale;

e) supravegherea persoanelor cu vârsta peste 65 de ani care locuiesc singure;

f) distribuirea medicamentelor pentru persoanele izolate la domiciliu, la indicația medicului;

g) deplasarea la beneficiarii externați din spital care au nevoie de îngrijiri medicale;

h) verificarea în teren, la solicitarea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, prin deplasarea la domiciliu, a persoanelor care s-au întors din străinătate și care nu au completat corespunzător declarația pe propria răspundere la intrarea în țară, obținerea datelor corespunzătoare și înaintarea acestora către reprezentanții direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București;

i) informarea și conștientizarea membrilor colectivității locale cu privire la recomandările privind conduita socială responsabilă în vederea prevenirii răspândirii virusului SARS-CoV-2, precum și cu privire la conduita de urmat de către persoanele aflate în autoizolare, în conformitate cu recomandările emise de către specialiștii Institutului Național de Sănătate Publică;

j) transmiterea către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, prin utilizarea mijloacelor electronice de transmitere la distanță, a declarațiilor pe propria răspundere, pentru persoanele identificate la nivel comunitar.

→ fondurile necesare pentru decontarea cheltuielilor privind asigurarea alocației de hrană în cuantum de 30 lei/zi, se asigură prin transfer din bugetul Ministerului Sănătății, lunar, la solicitarea direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, pe baza unui borderou centralizator al documentelor justificative aferente. Direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București decontează cheltuielile cu asigurarea alocației de hrană la solicitarea autorităților administrației publice locale, în baza documentelor justificative.

**v Ordinul nr. 389/2020 pentru modificarea anexei la Ordinul președintelui Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă nr. 346/2020 privind aprobarea modelului declarației pe propria răspundere prevăzute la art. 3 alin. (1) lit. c) din Hotărârea Guvernului nr. 217/2020 pentru aplicarea prevederilor Legii nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, publicat în M.Of. nr. 351 din 30 aprilie 2020**

→ se modifică declarația pe propria răspundere prevăzută la art. 3 alin. (1) lit. c) - *declarația pe propria răspundere a reprezentantului legal al angajatorului prin care se atestă că lista angajaților care au beneficiat de zilele libere, precum și indemnizația acordată pe această perioadă conține persoanele care îndeplinesc condițiile reglementate la art. 2 alin. (2) din Legea nr. 19/2020: declarație pe propria răspundere a celui alt părinte, din care să rezulte că acesta nu a solicitat la locul său de muncă zile libere ce i s-ar cuveni potrivit Legii nr. 19/2020 - din Hotărârea Guvernului nr. 217/2020 pentru aplicarea prevederilor Legii nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 265 din 31 martie 2020.*