

Acordarea serviciilor medicale la distanță

Situația de fapt:

În contextul extinderii riscului de transmitere a COVID-19 și a instituirii, începând cu data de 16.03.2020, a stării de urgență în România, considerăm absolut necesar să asigurăm continuitatea furnizării serviciilor medicale de consultații și diagnostic aferente pachetului de bază prin intermediul rețelelor de telefonie fixă sau mobilă, sistemelor informatice de tele și videoconferință sau prin intermediul sistemelor de telemedicină dezvoltate de Ministerul Sănătății și Ministerul Apărării Naționale fără a mai avea contact direct între medic și pacient.

Baza legală:

LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006 (republicată**) privind reforma în domeniul sănătății**

Art. 237

(4) Serviciile medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță și modalitățile de acordare se stabilesc prin contractul-cadru.

Art. 16

(2¹) Începând cu anul 2018, din sistemul informatic și informațional din sănătate fac parte și **sistemul informatic de telemedicină rurală și sistemul informatic de telemedicină al apărării**, proiecte de utilitate publică de interes național, asigurând implementarea și interoperabilitatea acestora cu celelalte sisteme informatice și informaționale din sănătate. Ministerul Sănătății, respectiv Ministerul Apărării Naționale implementează cele două sisteme informatice de telemedicină în etape, după cum urmează:

A) etapa pilot se derulează în semestrul I al anului 2018 și constă în operaționalizarea sistemului de telemedicină, în condițiile prevăzute prin hotărâre a Guvernului. Sumele necesare pentru derularea acestei etape se asigură din bugetul Ministerului Sănătății;

B) etapa operare se derulează începând cu semestrul al III-lea al anului 2018 și constă în implementarea sistemului de telemedicină în condițiile prevăzute prin hotărâre a Guvernului;

C) implementarea sistemului informatic de telemedicină a apărării se derulează începând cu semestrul al II-lea al anului 2018 în condiții prevăzute prin hotărâre a Guvernului.

ÎMPREUNĂ SUNTEM MAI MULT DECÂT O FORȚĂ!

(la 01-03-2018, Articolul 16 din Capitolul III, Titlul I a fost completat de [Punctul 5, Articolul I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 8 din 22 februarie 2018, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 190 din 01 martie 2018](#))

(2[^]2) Prin sistemul informatic și informațional din sănătate prevăzut la alin. (2[^]1) se înțelege sistemul de raportare și baze de date în domeniul sanitar gestionat de autoritățile, instituțiile publice și furnizorii care acordă servicii în cadrul sistemului de sănătate. (la 01-03-2018, Articolul 16 din Capitolul III, Titlul I a fost completat de [Punctul 5, Articolul I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 8 din 22 februarie 2018, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 190 din 01 martie 2018](#))

(2[^]3) Prin sistemul informatic de telemedicină rurală prevăzut la alin. (2[^]1) se înțelege acordarea serviciilor medicale la distanță, prin folosirea tehnologiei informației și sistemelor de comunicații moderne, între cabinetele medicilor de familie din mediul rural și medicii specialiști din spitalele județene/instituțiile sanitare.

(la 01-03-2018, Articolul 16 din Capitolul III, Titlul I a fost completat de [Punctul 5, Articolul I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 8 din 22 februarie 2018, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 190 din 01 martie 2018](#))

(2[^]4) Prin sistemul informatic de telemedicină al apărării prevăzut la alin. (2[^]1) se înțelege acordarea serviciilor medicale la distanță prin folosirea tehnologiei informației și sistemelor de comunicații moderne între structuri de medicină operațională, structuri medicale din cadrul unităților militare și unităților sanitare din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Apărării Naționale.

(la 01-03-2018, Articolul 16 din Capitolul III, Titlul I a fost completat de [Punctul 5, Articolul I din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 8 din 22 februarie 2018, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 190 din 01 martie 2018](#))

Ce propunem:

În baza prevederilor art. 237, propunem următoarele:

1. completarea HG 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 (prelungit în 2020 până la 1 aprilie - se poate prelungi în continuare), după cum urmează:

“Anexa 1 - pachet de bază

Capitolul II Pachetul de servicii de bază

ÎMPREUNĂ SUNTEM MAI MULT DECÂT O FORȚĂ!

A. Pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară

1. Pachetul de servicii medicale în asistența medicală primară cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

- 1.1. Servicii medicale curative;
- 1.2. Servicii medicale de prevenție și profilaxie;
- 1.3. Servicii medicale la domiciliu;
- 1.4. Servicii medicale adiționale;
- 1.5. Activități de suport;
- 1.6. Servicii de administrare de medicamente.

Se adaugă: 1.7 Servicii medicale de consultații și diagnostic furnizate la distanță”

Asistența medicală de specialitate

Capitolul II

B. se adaugă 1.7 consultații medicale de diagnostic și tratament furnizate la distanță precum și servicii medicale și servicii conexe actului medical - efectuate la distanță

Capitolul III

Alin A, art 24, lit. o- se modifică - se acordă consultații medicale fără bilet de trimitere de la medicul de familie

Secțiunea 6, art 32 alin 2 se modifică - casele de asigurări decontează servicii medicale ambulatorii de specialitate fără a fi necesar bilet de trimitere de la medicul de familie

2. Completarea Ordinului MS/CNAS 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 (prelungit în 2020 până la 1 aprilie - se poate prelungi în continuare), după cum urmează:
“Anexa 1 - Pachet de bază se poate adăuga: **EM MAI MULT DECÂT O FORȚĂ!”**

1.7. Servicii medicale de consultații și diagnostic furnizate la distanță

1.7.1. Serviciile medicale de consultații și diagnostic la distanță se acordă prin intermediul rețelelor de telefonie fixă sau mobilă, sistemelor informatice de tele și videoconferință sau prin intermediul sistemelor de telemedicină dezvoltate de Ministerul Sănătății și Ministerul Apărării Naționale.”

E. Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice

1. Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator se referă la următoarele categorii:

1.1. Hematologie 7

1.2. Biochimie - serică și urinară

1.3. Imunologie

1.4. Microbiologie

1.5. Examinări histopatologice, citologice și imunohistochimice

2. Lista investigațiilor paraclinice - radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară se referă la următoarele categorii:

2.1. Radiologie - imagistică medicală

2.1.1. Investigații convenționale:

A) investigații cu radiații ionizante;

B) investigații neiradiante.

2.1.2. Investigații de înaltă performanță, inclusiv medicină nucleară

NOTĂ: Condițiile și criteriile acordării investigațiilor paraclinice - analize medicale de laborator, radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară se stabilesc prin norme.

Se poate adăuga:

Interpretarea rezultatelor de la punctul 2.1. Radiologie imagistică medicală se poate efectua prin teleradiologie, pentru a acoperi necesarul de investigații în cel mai scurt timp. Interpretarea se face de către medici cu specialitatea radiologie-imagistică medicală în limita competențelor profesionale atestate conform legii.

ÎMPREună SUNTEM MAI MULT DECÂT O FORȚĂ!

“Anexa 2 – modalități de plată:

Se completează corespunzător:

C) Serviciile cuprinse la litera A și litera B subpunctele 1.1.4, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.6.2 și 1.5 pentru consultația cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces din anexa nr. 1 la ordin, precum și consultațiile prevăzute la litera B subpunctele 1.1.2, 1.1.3 și 1.3 și **1.7** din anexa nr. 1 la ordin care se încadrează în limitele prevăzute la lit. b), sunt incluse în plata pe serviciu medical, iar decontarea acestora se face prin tarif exprimat în puncte. Pentru fiecare caz oncologic suspionat de medicul de familie și confirmat de medicul specialist se acordă un punctaj de 15 puncte care intră în plata pe serviciu medical.”

ANEXA 7 la norme metodologice ale contractului cadru

La pct B pachet de servicii medicale de bază în asistența ambulatorie se adaugă

Pct 1.11 consultații diagnostice și terapeutice non chirurgicale, servicii medicale non chirurgicale și servicii conexe actului medical - efectuate la distanță

De asemenea, trebuie avute în vedere prevederile:

1. LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006 (republicată**) privind reforma în domeniul sănătății**

Articolul 342 (1) Furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, precum și titularii cardului național **au obligația de a solicita și, respectiv, de a prezenta acest document, la data acordării asistenței medicale, în condițiile prevăzute de contractul-cadru și de normele metodologice de aplicare a acestui contract.**

(2) Alte obligații ale furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive privind implementarea sistemului cardului național se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a dispozițiilor din cuprinsul prezentului capitol.

Consider că pentru a putea efectua serviciile medicale (inclusiv de consultații și diagnostic la distanță) pe perioada stării de urgență, art. 342 trebuie completat cu un nou alineat, alin. (1¹), după cum urmează:

“(1¹) Prin derogare de la alin. (1), pe parcursul declarării stării de urgență în condițiile legii, furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive aflați în relații

ÎMPREUNĂ SUNTEM MAI MULT DECÂT O FORȚĂ!

contractuale cu casele de asigurări de sănătate, precum și titularii cardului național sunt scutiți de obligația de a solicita și, respectiv, de a prezenta acest document, la data acordării asistenței medicale.”

2. Codul deontologic/de etică al Colegiului Medicilor

<http://legislație.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/184442>

Articolul 25

Caracterul nemediat al relației medic-pacient

Cu excepția unor situații obiectiv excepționale și imposibil de înlăturat, orice decizie medicală se va baza în primul rând pe examinarea personală și nemediată a pacientului de către medicul respectiv.

Consider că pot face obiectul unor situații excepționale și imposibil de înlăturat serviciile medicale ce trebuie furnizate în perioada declarării stării de urgență. Rămân de reglementat serviciile medicale de consultații și diagnostic furnizate la distanță în situații normale. Aici ar trebui o decizie a Biroului Executiv al CMR.

ÎMPREUNĂ SUNTEM MAI MULT DECÂT O FORȚĂ!