



Nr. 74325 / 10.06.2020

CĂTRE,
ASOCIAȚIA PROFESIONALĂ A MEDICILOR DIN AMBULATORIU

În atenția Domnului Președinte Cosmin ALEXANDRESCU

Urmare a adresei dumneavoastră transmisă prin poșta electronică, înregistrată la Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu nr. P4325/16.04.2020, privind solicitarea de precizări suplimentare referitor la prezentarea pacienților și raportarea serviciilor medicale, vă comunicăm:

Referitor la punctul 1:

Potrivit prevederilor articolul 3 din **Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr.539/437/2020**, pe perioada stării de urgență, serviciile medicale din ambulatoriu de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare, precum și cele de îngrijiri paliative în ambulatoriu s-au putut acorda fără a mai fi necesară prezentarea biletului de trimitere.

La articolul 4 din același act normativ se aduc precizări cu privire la modalitatea de realizare și decontare a consultațiilor la distanță, având în vedere faptul că acest tip de consultații nu făceau obiectul reglementărilor H.G. nr.140/2018, cu modificările și completările ulterioare, respectiv ale Ordinului MS/CNAS nr.397/836/2018, cu modificările și completările ulterioare, valabile la data intrării în vigoare a Decretului președintelui României privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României.

În situația prezentării pacientului, pe perioada stării de urgență, la cabinetul medicului de specialitate din ambulatoriu de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare, precum și cele de îngrijiri paliative în ambulatoriu, fără bilet de trimitere, medicul de specialitate putea raporta modul de prezentare „servicii stare de urgență”.

Referitor la punctul 2:

Potrivit art. 12 din HG 252/2020, pe perioada stării de urgență, **consultațiile medicale prevăzute în pachetul de servicii de bază, respectiv în pachetul minimal de servicii medicale, pot fi acordate și la distanță, acestea putând fi acordate atât de medicii de familie, cât și de medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și pot fi realizate prin orice mijloace de comunicare, cu încadrarea în numărul maxim de 8 consultații/oră.**

Consultațiile la distanță ce se acordă în structurile ambulatorii atât publice cât și private, pe perioada stării de urgență, pentru emiterea prescripției medicale pentru medicamentele notate cu (**), (**¹), (**¹Ω) și (**¹β) în Lista de medicamente aprobată prin HG nr 720/2008 cu modificările și completările ulterioare, nu sunt asimilate unor consultații programate/programabile.

Cu privire la ridicarea prescripțiilor din farmacii, în funcție de casa de asigurări de sănătate cu care este în relație contractuală medicul prescriptor, precizăm că reglementările aplicabile în perioada stării de urgență au avut în vedere următoarele:

1. Medicii de familie eliberează prescripție medicală în continuare, pentru pacienții cu boli cronice cu schemă stabilă de tratament, fără a mai fi necesară o nouă reevaluare a medicului specialist, respectiv fără a mai fi necesară reinnoirea scrisorii medicale inițiale. Medicul de familie inițiază tratamentul specific și în absența unei scrisori medicale emise de medicul din ambulatoriul de specialitate/spital pentru medicamentele notate cu * din 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul

programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

2. Medicul de familie poate emite prescripție medicală, în continuare, pentru pacienții cu boli cronice cu schemă terapeutică stabilă, în baza documentelor medicale care au fost emise pacientului - scrisoare medicală și/sau confirmarea înregistrării formularului specific de prescriere, și pentru medicamentele care până la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri erau prescrise de către medicii specialiști în conformitate cu limitările de prescriere prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și în 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, inclusiv pentru medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis. Fac excepție medicamentele/materialele sanitare utilizate în cadrul programelor naționale de sănătate publică și curative care se eliberează exclusiv prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare cu paturi, în condițiile stabilite prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

3. Pentru medicamentele notate cu (**), (**1), (**1 Ω) și (**1 β) în Lista de medicamente aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, prescrierea se realizează în condițiile stabilite prin normele metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018, cu modificările și completările ulterioare.

Notă: La articolul 7 din **Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr.539/437/2020**, sunt reglementate și alte situații privind prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală, pe perioada de urgență, astfel încât să se evite necesitatea deplasării pacienților.

Cu privire la eliberarea prescripțiilor medicale din orice farmacie aflată în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, inclusiv în cazul în care medicul prescriptor este în relație contractuală cu o altă casă de asigurări de sănătate decât cea cu care are încheiată relație contractuală farmacia, facem următoarele precizări:

- sistemul informatic SIPE a fost dezvoltat conform legislației în vigoare la momentul respectiv, având la bază cerința ca medicul și farmacia să fie în contract cu aceeași casă de asigurări de sănătate;
- noua cerință conduce la modificări majore de concept și de arhitectură, în consecință modificările aduse aplicației informatice a asigurărilor sociale de sănătate presupun o perioadă de analiză, dezvoltare, testare și validare a implementărilor solicitate, pentru a corespunde cerințelor de business, etape ce necesită timp.

Referitor la punctul 3:

Având în vedere faptul că,

- potrivit art. 12 din HG 252/2020, pe perioada stării de urgență, **consultațiile medicale** prevăzute în pachetul de servicii de bază, respectiv în pachetul minimal de servicii medicale, **pot fi acordate și la distanță, acestea putând fi acordate atât de medicii de familie, cât și de medicii de specialitate din ambulatoriu clinic,**

- la alin. (4) al art. 12 este precizat că atât medicii de familie cât și medicii din ambulatoriu aveau obligația de a consemna consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații/fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate și **de a emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical; documentele puteau fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică,**

reiese că, și biletul de trimitere pentru investigații paraclinice, emis ca urmare a unei consultații la distanță, putea fi transmis pacientului prin mijloace de comunicare la distanță.

În plus față de cele de mai sus precizăm că, pentru a asigura o trecere graduală de la starea de urgență, în prezent a fost elaborată Ordonanța de urgență nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011 precum și

a altor acte normative, și care vizează inclusiv modalitatea de acordare a serviciilor medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru perioada ulterioară încetării stării de urgență (începând cu data de 15 mai).

Astfel, potrivit art. 10 alin. (7) – (9):

„ (7) Serviciile medicale acordate în unitățile sanitare din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic se decontează la nivelul activității efectiv realizate, dar nu mai mult de 8 consultații/oră/medic.

(8) Consultațiile medicale acordate în asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic, inclusiv unele servicii conexe necesare actului medical, prevăzute în pachetul de servicii de bază, respectiv în pachetul minimal de servicii medicale, pot fi acordate și la distanță, utilizând orice mijloace de comunicare.

Consultațiile medicale la distanță acordate în asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic se acordă cu încadrarea în numărul maxim de consultații prevăzut la alin. (7).

(9) Pentru pacienții cronici, medicii de familie pot prescrie inclusiv medicamentele restricționate din 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.”

Cu considerație,

PREȘEDINTELE
Adela COLANĂȘ



Întocmit: Dr. Elisabeth Brumă/ Direcția Reglementări și Norme de Contractare