

ORDIN

pentru completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.1068/627/2021 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

Având în vedere:

- Hotărârea 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, cu modificările și completările ulterioare,
- Referatul de aprobare nr.din2022 al Ministerului Sănătății și nr. DG din2022 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- art. 229 alin. (4) și art. 291 alin. (2) din titlul VIII "Asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și coplețările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul

ORDIN

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 completează după cum urmează:

După Anexa 51 Dispoziții aplicabile până la finalul lunii în care încetează starea de alertă declarată potrivit legii, în contextul epidemiei cu virusul SARS-CoV-2, se introduce o nouă Anexă, Anexa 52, cu următorul cuprins:

„Anexa 52 Dispoziții pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 133/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Art. 1 – (1) Pentru pacienții internați în regim de spitalizare continuă, pentru care se acordă servicii medicale spitalicești în unitățile sanitare publice, cuantumul alocației de hrană nu este inclus în plata acestor servicii, plată care se face pe bază de tarif pe caz rezolvat - sistem DRG, tarif mediu pe caz rezolvat pe specialități, tarif/zi de spitalizare pentru secțiile/compartimentele din spitalele de boli cronice și de recuperare, precum și pentru secțiile și compartimentele de cronici/recuperare și neonatologie - prematuri din alte spitale inclusiv pentru secțiile/compartimentele de îngrijiri paliative.

(2) Prevederile alin. (1) sunt aplicabile inclusiv pentru serviciile medicale de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare acordate în regim de spitalizare continuă în unități sanitare publice, respectiv sanatorii/secții sanatoriale din spitale pentru adulți și copii, inclusiv cele balneare, și în preventorii, a căror plată se face prin tarif pe zi de spitalizare.

(3) Suma corespunzătoare alocației de hrană ce face obiectul decontării de către casele de asigurări de sănătate sunt aferente cazurilor și zilelor de spitalizare în regim de spitalizare continuă acordate de unitățile sanitare publice și decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 2 – În termen de 15 zile lucrătoare de la data publicării în Monitorul Oficial al României a prezentului ordin, furnizorii publici de servicii medicale spitalicești înaintează casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală documentele necesare pentru fundamentarea tarifului mediu pe caz rezolvat pe specialități și a tarifului pe zi de spitalizare prevăzute în anexa nr. 22 A la ordin, fără a cuprinde valoarea pentru Clasificația bugetară 20.03.01 – “Hrană pentru oameni”.”

ART. II - Prevederile cuprinse în prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și sunt aplicabile pentru serviciile medicale acordate în regim de spitalizare continuă de unitățile sanitare publice începând cu data aplicării dispozițiilor Legii nr. 133/2022.

**Ministrul sănătății,
Prof. Univ. Dr. Alexandru RAFILA**

**p. Președintele Casei Naționale
de Asigurări de Sănătate,
Adela COJAN
Vicepreședinte**

APROBAT
MINISTRUL SĂNĂTĂȚII,
Prof. Univ. Dr. Alexandru RAFILA

APROBAT
p. PREȘEDINTE,
Adela COJAN
VICEPREȘEDINTE

REFERAT

pentru aprobarea completării Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.1068/627/2021 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

Având în vedere prevederile:

- art. 229 alin. (4) și art. 291 alin. (2) din titlul VIII "Asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- 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, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 17 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

Supunem spre aprobare Ordinul anexat, cu mențiunea că prevederile proiectului de act normativ au avut în vedere asigurarea aplicării prevederilor Legii nr. 133/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, prin care s-a reglementat asigurarea cuantumului alocației de hrană în unitățile sanitare publice prin transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Alocația de hrană se acordă atât pentru asigurați cât și pentru persoanele care nu fac dovada calității de asigurat, corespunzătoare serviciilor medicale acordate în regim de spitalizare continuă în unitățile sanitare publice, în cadrul pachetului de bază, respectiv al pachetului minimal de servicii medicale.

Având în vedere cele de mai sus, supunem aprobării prezentul referat și proiectul de Ordin anexat.

DIRECTOR GENERAL,
Amalia ȘERBAN

DIRECTOR GENERAL,
Călin Gheorghe FECHETE