

ORDIN Nr. 2285/471/2022 din 27 iulie 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

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 2.285 din 27 iulie 2022

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 471 din 15 iulie 2022

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 763 din 29 iulie 2022

Având în vedere:

- Hotărârea Guvernului nr. 897/2022 privind completarea anexei nr. 2 la 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;

- Referatul de aprobare nr. AR 12.896 din 27.07.2022 al Ministerului Sănătății și nr. DG 2.280 din 15.07.2022 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- art. 221 și ale art. 222 alin. (3) din 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;

- art. 229 alin. (4) și ale art. 291 alin. (2) din titlul VIII "Asigurările 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 Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările 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 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 - 52, care fac parte integrantă din prezentul ordin."

### **2. După anexa nr. 51 se introduce o nouă anexă, anexa nr. 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**

## ARTICOL UNIC

(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. Plata serviciilor medicale 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 urmează să fie decontată de către casele de asigurări de sănătate este aferentă cazurilor internate în regim de spitalizare continuă în unitățile sanitare publice, pentru care serviciile medicale spitalicești sunt decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate; suma lunară corespunzătoare alocației de hrană ce urmează să fie decontată se stabilește prin raportare la numărul de zile de spitalizare aferente cazurilor internate în regim de spitalizare continuă."

#### ART. II

În termen de 15 zile lucrătoare de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, 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. III

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 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, a căror raportare în vederea decontării se face începând cu luna iulie 2022.

Ministrul sănătății,  
**Alexandru Rafila**

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Adela Cojan**

-----