



CAS BRĂILA

ROMÂNIA
C.N.A.S.
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
A JUDEȚULUI BRĂILA

Str. Roșiorilor, nr. 395, 810008 Brăila

Nr. ANSPDC 243

Tel: 0239 - 627700, 627701, 627808

Nr.: 11401 data 30 APR, 2024

Fax: 0239 - 627800

e-mail: casbr@casbr.ro

CĂTRE,

I.P. nr. 5570/07.05.2024

Ministerul Afacerilor Interne

Instituția Prefectului-Județului Brăila

Piața Independenței nr. 1, tel. 0239693935, fax: 0239-613730

E-mail: ciupala.gabriela@prefecturabraila.ro,

Spre știință: dlui. Prefect al Județului Brăila

Referitor la: Ședința de lucru a Colegiului Prefectural al Județului Brăila, ce va avea loc în data de 16 mai 2024,

Subscrisa Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brăila, cu sediul în Brăila, str. Roșiorilor nr. 395, prin reprezentant legal dna. dr. Nedelcu Camelia Tamara, având în vedere ordinea de zi a ședinței de lucru a Colegiului Prefectural al Județului Brăila, ce va avea loc în data de 16 mai 2024, vă transmitem prezenta:

INFORMARE

Privind: modificările legislative ale Contractului Cadru și Normelor de aplicare ale acestuia, în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

Preambul: Hotărârea Guvernului nr. 521/2023 din 26 mai 2023 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, intrată în vigoare la data de 01 iulie 2023, au fost adoptate o serie de reglementări legale care au avut drept obiective principale următoarele: consolidarea prevenției în sistemul de asigurări sociale de sănătate și îmbunătățirea accesului la servicii medicale prin extinderea pachetului de bază, modificări cuprinse pe toate domeniile de asistență medicală în : asistența medicală primară, asistența medicală ambulatorie clinică de specialitate, asistența medicală paraclinică din ambulatoriu, asistența medicală spitalicească, pentru îngrijirile medicale și paliative la domiciliu .

De asemenea, în pachetul de bază au fost introduse noi *dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu*.

Odată cu intrarea în vigoare a prevederilor Contractului-cadru menționat anterior, de la 1 iulie 2023 au intrat în vigoare și normele metodologice de aplicare ale acestuia, aprobate prin **Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023** privind Normele metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 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.

Modificările legislative din anul 2024 , apărute la Contractul Cadru și Normele de aplicare ale acestuia sunt următoarele :

În ceea ce privește Hotărârea Guvernului nr. 521/2023 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, modificările și completările legislative au fost efectuate prin următoarele actele modificatoare:

- *Hotărârea Guvernului nr. 365/2024,*
- *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 31/2024*
- *Hotărârea Guvernului nr. 60/2024*
- *Hotărârea Guvernului nr. 1302/2023, adoptată în decembrie 2023 ale cărei reglementări își produc efectele începând cu ianuarie 2024, a avut drept scop creșterea accesului la medicamentele acordate în ambulatoriu pensionarilor, în cadrul programului social al Guvernului prin compensarea cu 90% din prețul de referință al medicamentelor, modificându-se în acest scop, plafonul veniturilor din pensii și indemnizație socială până la care pensionarii pot beneficia de această compensare respectiv "de la 1.608 lei/luna inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri" la plafonul "de până la 1.830 lei/luna inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri, pentru care se aprobă compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor corespunzătoare denumirilor comune internaționale prevăzute în sublista B", corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.*

Precizăm faptul că, pentru asigurarea continuității acordării asistenței medicale pentru perioada 01.02.-30.06.2024, contractele derulate în luna ianuarie 2024 cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și furnizorii care derulează programe /subprograme naționale de sănătate curative , au fost prelungite prin acte adiționale, din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate pentru anul 2024 .

Una din principalele modificări ale Hotărârii Guvernului nr. 60/2024, adoptată la 31 ianuarie 2024, în urma negocierilor și consultărilor dintre CNAS și reprezentanții organizațiilor reprezentative prevăzute de Legea nr. 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății, *este menținerea pentru întreg semestrul I al acestui an a valorilor punctelor per capita și pe serviciu din asistența medicală primară și ambulatorie de specialitate care au fost valabile în semestrul al II-lea al anului 2023.*

Aceste valori sunt:

Pentru punctul per capita : 12 lei;

Pentru punctul pe serviciu medical în asistența medicală primară: 8 lei;

Pentru punctul pe serviciu medical în asistența medicală ambulatorie de specialitate: 4,5 lei;

Pentru claritatea reglementărilor s-a prevăzut explicit că, în asistența medicală primară se decontează o singură consultație pe zi pentru o persoană, prin care este abordată în integralitate starea de sănătate a pacientului. Ca urmare a actului medical, medicul eliberează toate documentele necesare pacientului (rețete medicale, bilete de trimitere, recomandări, etc.).

La medicina dentară, este menținută aceeași sumă orientativă lunară pentru medicii stomatologi, ca în semestrul al II-lea al anului trecut, respectiv 6.000 lei/lună pentru medicul specialist.

În asistența medicală spitalicească, pentru creșterea calității serviciilor acordate se reglementează că durata spitalizării de zi este de minim două ore, cu excepția serviciilor acordate pentru afecțiuni oncologice și hemato-oncologice și a celor acordate în camerele de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății.

În asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialități paraclinice, lista afecțiunilor pentru care analizele și investigațiile se pot efectua și după epuizarea valorii de contract a laboratoarelor, se extinde cu boala cronică de rinichi .

Modelul de *scrisoare medicală* utilizată în sistemul asigurărilor sociale de sănătate a fost completat cu atenționarea că, nerespectarea obligației medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a iniția tratamentul prin prescrierea primei rețete pentru medicamente compensate, astfel cum este prevăzut în protocoalele terapeutice, precum și de a elibera prescripția medicală/bilete de trimitere/concediu medical/recomandări pentru îngrijiri la domiciliu/prescripții pentru dispozitive medicale, în fiecare caz pentru care este necesar, se sancționează potrivit contractului încheiat de furnizor cu casa de asigurări de sănătate.

De asemenea, pentru asigurarea continuității acordării asistenței medicale pentru perioada 01.02.-30.06.2024, contractele derulate în luna ianuarie 2024 cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și furnizorii care derulează programe /subprograme naționale de sănătate curative , **au fost prelungite prin acte adiționale**, din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate pentru anul 2024.

Modificările și completările Ordinului MS/CNAS nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 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, au fost aduse prin adoptarea următoarelor acte normative:

- ORDINUL MS/CNAS nr. 1718/319/2024,

- ORDINUL MS/CNAS nr. 739/133/2024, principalele reglementări ale acestui act normativ, în asistența medicală primară, se referă la sumele destinate plății activității desfășurate de către medicii de familie nou-veniți într-o unitate administrativ-teritorială, în baza convenției încheiate cu casele de asigurări de sănătate și care sunt următoarele:

“ a) o sumă reprezentând plata «per capita» pentru o listă echilibrată de 800 de asigurați, calculată prin înmulțirea numărului de puncte «per capita» cu valoarea pentru un punct «per capita»; numărul de puncte «per capita» aferent listei echilibrate de asigurați este de 6.500 puncte/an și se ajustează în raport cu gradul profesional și cu condițiile în care se desfășoară activitatea;

b) o sumă necesară pentru cheltuielile de administrare și funcționare a cabinetului medical, inclusiv pentru cheltuieli de personal aferente personalului angajat, cheltuieli cu medicamentele și materialele sanitare pentru trusa de urgență, calculată prin înmulțirea sumei stabilite potrivit lit. a) cu 1,5;

2.2. pentru medicii nou-veniți într-o unitate administrativ-teritorială din mediul rural: se calculează potrivit punctului de mai sus, la care se adaugă un spor de 50%;

3. suma destinată plății activității desfășurate de medicii de familie în baza convenției, într-o unitate administrativ-teritorială din mediul rural, fără niciun medic de familie și fără existența unui punct de lucru al unui medic de familie care își desfășoară activitatea în altă unitate administrativ-teritorială, până la încheierea contractului cu casa de asigurări de sănătate: se calculează potrivit pct. 2.1 la care se adaugă un spor de 100%;

Adoptarea acestor măsuri prin alocarea sumelor necesare, au drept scop accesul în mod egal al asiguraților la serviciile de asistență medicală prin atragerea și încurajarea medicilor de medicină primară către unitățile administrativ teritoriale din mediul rural.

De asemenea, pentru a veni în sprijinul asiguraților, completările legislative în domeniul serviciilor medicale în asistență medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative, pentru asigurații beneficiari ai programelor de sănătate, constau în faptul că, **medicii pot elibera bilete de trimitere pentru investigații paraclinice/bilet de internare/prescripții medicale/recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/recomandare pentru îngrijiri paliative la domiciliu/recomandare pentru dispozitive medicale, după caz, inclusiv în situația în care, prezentarea la medic nu se încadrează în numărul maxim de consultații stabilit conform programului de lucru prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate.**

Alte modificări aplicabile la:

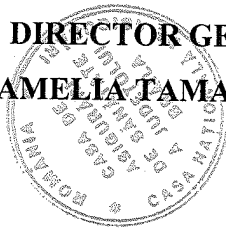
- nivelul unor furnizori de servicii de acupunctură,
 - nivelul unor furnizori de servicii de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu,
 - nivelul unor furnizori de servicii medicale ambulatorii de specialitate pentru serviciile medicale paraclinice,
 - la nivelul unor furnizori de îngrijiri paliative la domiciliu,
- reglementează situația în care se înregistrează la sfârșitul unei luni sume neconsumate față de suma lunară prevăzută în contract/act adițional, posibilitatea caselor de asigurări de

sănătate de a diminua printr-un act adițional la contract/act adițional valoarea lunară contractată inițial aferentă lunii respective cu sumele neconsumate.

Potrivit comunicărilor CNAS Buc., în acord cu legislația specifică în materie, modificările și completările adoptate au menirea de a contribui esențial la îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin inversarea „piramidei” serviciilor medicale de la tratarea cazurilor grave descoperite târziu, la depistarea precoce și tratarea bolilor în faze incipiente.

Cu stimă,

**DIRECTOR GENERAL,
Dr. CAMELIA TAMARA NEDELCU**



**Serviciul juridic
contencios RPPC-RU**

Cons. jr. Tandără
Elișabeta