



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR GENERAL**

Nr. 676/16.06.2022

CĂTRE,

**SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI
DOMNULUI SECRETAR GENERAL MARIAN NEACȘU**

Initiator: **Ministerul Sănătății**

Titlul proiectului: *Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Anexei 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*

Vă transmitem alăturat proiectul menționat mai sus, în vederea înscrierii pe agenda reuniunii pregătitoare, litera c).

Proiectul de act normativ a fost transmis în vederea avizării către:

- instituție avizatoare, Ministerul Finanțelor;
- instituție avizatoare, Ministerul Justiției;
- avizator: Viceprim-ministru, ministrul transporturilor și infrastructurii Sorin Mihai Grindeanu.

Prin prezenta adresă confirmăm faptul că textul proiectului de act normativ prezentat pe suport de hârtie este identic cu varianta electronică transmisă la adresa de e-mail: sgg.pregatitoare@gov.ro, în data de 16. 06.2022.

Cu deosebită stimă,

**Secretar general
Alexandru Mihai Borcan**





GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

pentru modificarea și completarea Anexei 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 sanatate pentru anii 2021 – 2022

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

ART. I Anexa 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 sanatate pentru anii 2021 – 2022, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 633 din 28 iunie 2021, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 39, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (4) cu următorul cuprins:

„(4) Casele de asigurări de sănătate încheie contracte pentru furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate de către categoriile de furnizori prevăzute la alin. (2), în baza structurilor funcționale autorizate.”

2. La articolul 42, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

„e) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în norme, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, cu obligația ca pentru cel puțin o normă pe zi - 7 ore – programul furnizorului /punctului de lucru să fie acoperit de medic/medici cu specialitatea medicină fizică și de reabilitare care își desfășoară într-o formă legală profesia la furnizor/punctul de lucru respectiv, cu excepția localităților/zonelor deficitare pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, pentru care programul furnizorului/punctului de lucru respectiv poate fi sub 7 ore/zi, respectiv sub 35 de ore pe săptămână, și mai puțin de 5 zile pe săptămână, program acoperit de medic/medici cu specialitatea medicină fizică și de reabilitare; programul de lucru se poate modifica prin act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;”

3. La articolul 48, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(1) Furnizorul își stabilește programul de activitate zilnic, astfel încât să asigure accesul asiguraților pe o durată de minimum 35 de ore pe săptămână și minimum 5 zile pe săptămână, repartizarea acestuia pe zile fiind stabilită prin negociere cu casele de asigurări de sănătate; excepție fac furnizorii/punctele de lucru ale acestora aflate în localități/zone deficitare pentru specialitatea medicină fizică și de

reabilitare, pentru care programul de activitate zilnic poate fi sub 7 ore/zi, respectiv sub 35 de ore pe săptămână, și mai puțin de 5 zile pe săptămână.”

4. La articolul 152, litera g) se modifică și va avea următorul cuprins:

“g) să întocmească și să prezinte/transmită caselor de asigurări de sănătate documentele necesare, în vederea decontării medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, conform și în condițiile stabilite prin norme; datele din documentele necesare prezentate/transmise caselor de asigurări de sănătate în vederea decontării trebuie să fie corecte și complete și să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente cu și fără contribuție personală în ambulatoriu raportate în SIUI; pentru medicamentele pentru care se încheie contracte cost-volum-rezultat, datele din documentele necesare prezentate/transmise caselor de asigurări de sănătate în vederea decontării trebuie să fie corecte și complete și să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente raportate în platforma informatică a asigurărilor sociale de sănătate;”

ART. II

Prezenta Hotărâre a Guvernului intră în vigoare la data de 1 iulie 2022.

PRIM-MINISTRU

Nicolae - Ionel CIUCĂ

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

<p style="text-align: center;">Secțiunea 1 Titlul proiectului de act normativ HOTĂRÂRE pentru modificarea și completarea Anexei 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</p>	
<p style="text-align: center;">Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ</p>	
<p>2.1 Sursa proiectului de act normativ</p> <p>Asigurarea accesului asiguraților la servicii de medicină fizică și de reabilitare la furnizori/puncte de lucru ale acestora aflați/aflute în localități/zone deficitare pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare.</p> <p>Armonizarea obligațiilor furnizorilor de medicamente care eliberează medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat cu prevederile art. 12 alin. (18) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, în sensul în care pentru medicamentele pentru care se încheie contracte cost-volum-rezultat, datele din documentele necesare prezentate/transmise caselor de asigurări de sănătate în vederea decontării trebuie să fie corecte și complete și să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente raportate în platforma informatică a asigurărilor sociale de sănătate.</p>	
<p>2.2 Descrierea situației actuale</p> <p>În prezent, pachetele de servicii de bază și minimal, precum și condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate sunt reglementate de Hotărârea de Guvern 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:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La nivelul asistenței medicale ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare, casele de asigurări de sănătate încheie contracte cu furnizorii de servicii de medicină fizică și de reabilitare, cu obligativitatea ca pentru cel puțin o normă pe zi - 7 ore - programul furnizorului/punctului de lucru al acestuia să fie acoperit de medic/medici cu specialitatea medicină fizică și de reabilitare care își desfășoară într-o formă legală profesia la furnizorul/punctul de lucru al furnizorului respectiv.▪ La nivelul asistenței medicale ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare, asistența medicală se asigură de medici de specialitatea medicină fizică și de reabilitare, împreună cu alt personal de specialitate medico-sanitar și alte categorii de personal, și se acordă prin:<ul style="list-style-type: none">- cabinete medicale organizate potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare;- unități sanitare ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare, inclusiv cele aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;- societăți de turism balnear și de medicină fizică și de reabilitare, constituite conform Legii nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care îndeplinesc condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 152/2002 privind organizarea și funcționarea societăților comerciale de turism balnear și de recuperare, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 143/2003;- ambulatoriul de specialitate, ambulatoriul integrat, inclusiv centrul de sănătate multifuncțional fără personalitate juridică din structura spitalului, inclusiv al spitalului din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.▪ Furnizorii de medicamente au obligația să întocmească și să prezinte/transmită caselor de asigurări de sănătate documentele necesare, în vederea decontării medicamentelor cu și fără	

<p>contribuție personală în tratamentul ambulatoriu; datele din documentele prezentate/transmise caselor de asigurări de sănătate în vederea decontării trebuie să fie corecte și complete și să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente cu și fără contribuție personală în ambulatoriu raportate în SIUI.</p>
<p>2.3 Schimbări preconizate</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prin proiectul de act normativ se propune ca la nivelul asistenței medicale ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare, furnizorii /punctele de lucru ale acestora aflați/aflate în localități/zone deficitare pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare să își poată stabili programul de activitate zilnic sub 7 ore pe zi, respectiv 35 de ore pe săptămână, și mai puțin de 5 zile pe săptămână, pentru asigurarea accesului asiguraților din aceste localități/zone la procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare efectuate în baze de tratament, contribuind astfel la reducerea necesarului de internări în regim de spitalizare continuă și pentru prevenția apariției de complicații ale afecțiunilor care ar putea fi preîntâmpinate prin efectuarea acestor servicii. ▪ La nivelul asistenței medicale ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare s-a clarificat faptul că furnizorii de servicii de medicină fizică și de reabilitare sunt aceia care sunt autorizați pentru furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare în baza structurii funcționale avizate conform documentelor emise de către organismele abilitate în acest sens; prin această reglementare, interpretările referitoare la structurile autorizate în funcție de forma de organizare a furnizorilor sunt eliminate. ▪ Furnizorii de medicamente care eliberează medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat au obligația să întocmească și să prezinte/transmită caselor de asigurări de sănătate documentele necesare, în vederea decontării acestor medicamente, iar datele din documentele prezentate/transmise caselor de asigurări de sănătate în vederea decontării trebuie să fie corecte și complete și să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente raportate în platforma informatică a asiguraților sociale de sănătate, în acord cu prevederile art. 12 alin. (18) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.
<p>2.4 Alte informații Nu sunt.</p>
<p>Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic</p>
<p>3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ Prin creșterea accesului asiguraților la procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare efectuate în baze de tratament aflate în localități/zone deficitare va scăde necesarul de servicii medicale în regim de spitalizare continuă pentru acești asigurați.</p>
<p>3.2 Impactul social Se asigură cadrul legal pentru accesul asiguraților la procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare efectuate în baze de tratament aflate în localități/zone deficitare.</p>
<p>3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului Proiectul de act normativ contribuie la accesul asiguraților la procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare efectuate în baze de tratament în localități/zone deficitare pentru asigurarea dreptului la asistență medicală.</p>
<p>3.4 Impactul macroeconomic</p> <p style="margin-left: 20px;">3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici</p> <p style="margin-left: 20px;">3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat</p> <p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p>3.5. Impactul asupra mediului de afaceri Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p>3.6 Impactul asupra mediului înconjurător Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p>3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>

3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.						
3.9 Alte informații Nu sunt.						
Secțiunea a 4-a Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri						
Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
4.1 Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care						
a) buget de stat, din acesta:						
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit						
b) bugete locale:						
(i) impozit pe profit						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:						
(i) contribuții de asigurări						
d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)						
4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) buget de stat, din acesta:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
b) bugete locale:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)						
4.3 Impact financiar, plus/minus, din care:						
a) buget de stat						
b) bugete locale						
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:						
a) fișa financiară prevăzută la art.15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată;						
b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.						
4.8 Alte informații Măsurile nu afectează bugetul aprobat prin Legea bugetului de stat pentru anul 2022.						
Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare						
5.1 Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ - Ordinul 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, cu modificările și completările ulterioare – se modifică;	
5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.	
5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE). 5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE 5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.	
5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.	
5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.	
5.6. Alte informații - Nu sunt.	
Secțiunea a 6-a	
Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ	
6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative Nu este cazul.	
6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate. Negocieri cu Colegiul Medicilor din România, precum și consultări cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniile medicale vizate de proiectul de act normativ.	
6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale Nu este cazul.	
6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative - Nu este cazul.	
6.5 Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ - se supune avizului Consiliului legislativ. b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	
6.6 Alte informații - Nu este cazul.	
Secțiunea a 7-a	
Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ S-au respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată. Proiectul de act normativ a fost afișat pe site-ul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate începând cu data de 20.04.2022.	
7.2 Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice. Nu este cazul.	
Secțiunea a 8-a	
Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ - Nu este cazul.	
8.2 Alte informații - Nu sunt.	

Față de cele prezentate a fost promovat prezentul proiect de Hotărâre pentru modificarea și completarea Anexei 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, pe care vă rugăm să-l aprobați.

**Ministrul sănătății,
Alexandru RAFILA**



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

Vicepreședinte



**Avizăm:
Viceprim-ministru
Ministrul transporturilor și infrastructurii,
Sorin Mihai GRINDEANU**

**Ministrul justiției,
Marian Cătălin PREDOIU**

**Ministrul finanțelor,
Adrian CÂCIU**