



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 191 (XXXV) — Nr. 616

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Joi, 6 iulie 2023

SUMAR

| Nr. | Pagina | Nr. | Pagina |
|--|--|-----|--------|
| LEGI ȘI DECRETE | | | |
| 200. | — Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, precum și a altor acte normative..... | 2-3 | |
| 977. | — Decret privind promulgarea Legii pentru modificarea și completarea Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, precum și a altor acte normative | 4 | |
| ★ | | | |
| 203. | — Lege pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România | 4 | |
| 980. | — Decret privind promulgarea Legii pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România | 4 | |
| ★ | | | |
| 204. | — Lege pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 5/2022 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România | 5 | |
| 981. | — Decret privind promulgarea Legii pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 5/2022 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România | 5 | |
| ★ | | | |
| 205. | — Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 140/2021 privind anumite aspecte referitoare la contractele de vânzare de bunuri..... | | 6 |
| 982. | — Decret privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 140/2021 privind anumite aspecte referitoare la contractele de vânzare de bunuri | | 6 |
| ACTE ALE CAMEREI AUDITORILOR FINANCIARI DIN ROMÂNIA | | | |
| 58. | — Hotărâre privind convocarea și aprobarea ordinii de zi a Conferinței Camerei Auditorilor Financiari din România pentru alegerea președintelui Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România, membrilor Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România și a auditorului statutar al Camerei Auditorilor Financiari din România, organizată în format fizic în data de 16 septembrie 2023 | | 7 |
| ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE | | | |
| 506. | — Ordin pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022 | | 8-16 |

LEGI ȘI DECRETE**PARLAMENTUL ROMÂNIEI**

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE**pentru modificarea și completarea Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, precum și a altor acte normative**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I. — Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 510 din 24 iulie 2009, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 35, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 35. — (1) Infracțiunea este continuată când o persoană săvârșește la diferite intervale de timp, dar în realizarea aceleiași rezoluții, acțiuni sau inacțiuni care prezintă, fiecare în parte, conținutul aceleiași infracțiuni.”

2. La articolul 129 alineatul (2), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) dacă măsura educativă este privativă de libertate, iar pedeapsa este închisoarea, se aplică pedeapsa închisorii, care se majorează cu o durată egală cu cel puțin o pătrime din durata măsurii educative ori din restul rămas neexecutat din aceasta la data săvârșirii infracțiunii comise după majorat. Pedeapsa astfel obținută nu poate depăși durata pedepsei rezultante aplicabile potrivit art. 39 alin. (1) lit. b), dacă ambele infracțiuni ar fi fost comise după majorat.”

3. La articolul 297, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 297. — (1) Fapta funcționarului public care, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, nu îndeplinește un act prevăzut de o lege, o ordonanță a Guvernului, o ordonanță de urgență a Guvernului sau de un alt act normativ care, la data adoptării, avea putere de lege ori îl îndeplinește cu încălcarea unei dispoziții cuprinse într-un astfel de act normativ, cauzând astfel o pagubă ori o vătămare a drepturilor sau intereselor legitime ale unei persoane fizice sau ale unei persoane juridice, se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării dreptului de a ocupa o funcție publică.”

4. Articolul 298 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Neglijența în serviciu

Art. 298. — Fapta funcționarului public care, din culpă, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, nu îndeplinește un act prevăzut de o lege, o ordonanță a Guvernului, o ordonanță de urgență a Guvernului sau de un alt act normativ care, la data adoptării, avea putere de lege ori îl îndeplinește cu încălcarea unei dispoziții cuprinse într-un astfel de act normativ și prin aceasta cauzează o pagubă ori o vătămare a drepturilor sau intereselor legitime ale unei persoane fizice sau ale unei persoane juridice se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 3 ani sau cu amendă.”

5. La articolul 334, alineatele (1), (2) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Art. 334. — (1) Punerea în circulație sau conducerea pe drumurile publice a unui autovehicul, a unui tramvai sau a unui tractor agricol ori forestier neînmatriculat sau neînregistrat, potrivit legii, se pedepsește cu închisoare de la unu la 3 ani sau cu amendă.

(2) Punerea în circulație sau conducerea pe drumurile publice a unui autovehicul, tramvai, tractor agricol ori forestier cu număr fals de înmatriculare sau înregistrare se pedepsește cu închisoare de la unu la 5 ani sau cu amendă.

(4) Conducerea pe drumurile publice a unui autovehicul, a unui tramvai sau a unui tractor agricol sau forestier ori tractarea unei remorci ale cărei plăcuțe cu numărul de înmatriculare sau de înregistrare au fost retrase ori a unui vehicul înmatriculat în alt stat, care nu are drept de circulație în România, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau cu amendă.”

6. La articolul 335, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Art. 335. — (1) Conducerea pe drumurile publice a unui autovehicul, a unui tramvai ori a unui tractor agricol sau forestier de către o persoană care nu posedă permis de conducere se pedepsește cu închisoare de la unu la 5 ani.

(2) Conducerea pe drumurile publice a unui vehicul pentru care legea prevede obligativitatea deținerii permisului de conducere de către o persoană al cărei permis de conducere este necorespunzător categoriei din care face parte vehiculul respectiv ori al cărei permis i-a fost retras sau anulat ori căreia exercitarea dreptului de a conduce i-a fost suspendată sau care nu are dreptul de a conduce autovehicule, tramvaie ori tractoare agricole sau forestiere în România se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 3 ani sau cu amendă.”

7. La articolul 336, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 336. — (1) Conducerea pe drumurile publice a unui vehicul pentru care legea prevede obligativitatea deținerii permisului de conducere de către o persoană care are o îmbibație alcoolică de peste 0,80 g/l alcool pur în sânge se pedepsește cu închisoare de la unu la 5 ani sau cu amendă.”

8. După articolul 336 se introduce un nou articol, art. 336¹, cu următorul cuprins:

„Consumul de alcool sau de alte substanțe psihoactive ulterior producerii unui accident de circulație

Art. 336¹. — (1) Fapta conducătorului unui vehicul de a consuma alcool sau alte substanțe psihoactive, după producerea unui accident de circulație care a avut ca rezultat uciderea sau vătămarea integrității corporale ori a sănătății uneia sau mai multor persoane, până la recoltarea mostrelor biologice, se pedepsește cu închisoare de la unu la 5 ani sau cu amendă.

(2) Dacă persoana aflată în una dintre situațiile prevăzute la alin. (1) efectuează transport public de persoane, transport de mărfuri periculoase ori se află în procesul de instruire practică a unor persoane pentru obținerea permisului de conducere sau în timpul desfășurării probelor practice ale examenului pentru obținerea permisului de conducere, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 7 ani.

(3) Nu constituie infracțiune consumul de substanțe psihoactive după producerea accidentului de circulație și până la recoltarea mostrelor biologice, dacă acestea sunt administrate de personal medical autorizat, în cazul în care administrarea acestora este impusă de starea de sănătate sau de vătămarea corporală a conducătorului auto.”

Art. II. — Articolul 19 din Legea nr. 682/2002 privind protecția martorilor, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 288 din 18 aprilie 2014, se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 19. — Persoana care are calitatea de martor, în sensul art. 2 lit. a) pct. 1, și care a comis o infracțiune, iar înaintea sau în timpul urmăririi penale ori al judecării denunță și facilitează identificarea și tragerea la răspundere penală a altor persoane care au săvârșit una dintre infracțiunile prevăzute la art. 2 lit. h) beneficiază de reducerea la jumătate a limitelor pedepsei prevăzute de lege.”

Art. III. — Legea nr. 187/2012 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 757 din 12 noiembrie 2012, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 3, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin. (3), cu următorul cuprins:

„(3) Dispozițiile art. 4 din Codul penal sunt aplicabile și atunci când, în urma unei decizii a Curții Constituționale, o faptă determinată nu mai întrunește elementele constitutive ale unei infracțiuni sau forma de vinovăție cerută de lege pentru existența infracțiunii.”

2. Articolul 238 se abrogă.

Art. IV. — Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 514 din 14 august 2013, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 69, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 69. — (1) Pot beneficia de vizită intimă persoanele care îndeplinesc, cumulativ, următoarele condiții:

a) sunt condamnate definitiv și sunt repartizate într-un regim de executare a pedepselor privative de libertate, respectiv sunt arestate preventiv în cursul judecării;

b) există o relație de căsătorie, dovedită prin copie legalizată a certificatului de căsătorie, sau, după caz, o relație de parteneriat similară relațiilor stabilite între soți;

c) nu au beneficiat de permisiunea de ieșire din penitenciar în ultimele 3 luni anterioare solicitării vizitei intime, în cazul persoanelor condamnate;

d) nu au fost sancționate disciplinar pe o perioadă de 6 luni, anterioară solicitării vizitei intime, sau sancțiunea a fost ridicată în cazul persoanelor condamnate, iar în cazul persoanelor arestate preventiv în cursul judecării, în ultimele 30 de zile anterioare solicitării;

e) participă activ la activități și programe educaționale, de asistență psihologică și asistență socială ori la muncă.”

2. La articolul 69, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alin. (4¹), cu următorul cuprins:

„(4¹) În cazul în care între momentul aprobării cererii și cel al acordării dreptului persoana condamnată nu mai îndeplinește condițiile prevăzute de alin. (1), vizita intimă nu se acordă.”

3. La articolul 110 alineatul (1), literele b) și d) se abrogă.

4. După articolul 112 se introduce un nou articol, art. 112¹, cu următorul cuprins:

„Vizita intimă în cazul persoanelor arestate preventiv aflate în centrele de rețineră și arestare preventivă

Art. 112¹. — (1) Pot beneficia de vizită intimă persoanele arestate preventiv în cursul urmăririi penale care îndeplinesc, cumulativ, următoarele condiții:

a) există o relație de căsătorie, dovedită prin copie legalizată a certificatului de căsătorie, sau, după caz, o relație de parteneriat similară relațiilor stabilite între soți;

b) există acordul procurorului care efectuează urmărirea penală sau supraveghează efectuarea urmăririi penale;

c) au trecut cel puțin 60 de zile din momentul punerii în executare a măsurii preventive privative de libertate sau al primirii în centru;

d) nu au fost sancționate disciplinar pe o perioadă de 60 de zile anterioară solicitării vizitei intime sau sancțiunea a fost ridicată;

e) participă activ la activități de muncă neremunerată.

(2) Dispozițiile art. 69 alin. (2)—(5) se aplică în mod corespunzător.”

Art. V. — (1) În situațiile în care Legea nr. 15/1968 privind Codul penal al României, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 65 din 16 aprilie 1997, cu modificările și completările ulterioare, este aplicabilă ca lege penală mai favorabilă, prin sintagma „îndeplinește în mod defectuos” din cuprinsul art. 246 și 248 se înțelege „îndeplinește un act prin încălcarea unei legi, a unei ordonanțe a Guvernului, a unei ordonanțe de urgență a Guvernului sau a unui alt act normativ care, la data adoptării, avea putere de lege”.

(2) În situațiile în care Legea nr. 15/1968, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este aplicabilă ca lege penală mai favorabilă, prin sintagma „îndeplinirea ei defectuoasă” din cuprinsul art. 249 se înțelege „îndeplinirea unui act prin încălcarea unei legi, a unei ordonanțe a Guvernului, a unei ordonanțe de urgență a Guvernului sau a unui alt act normativ care, la data adoptării, avea putere de lege”.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, în condițiile art. 147 alin. (2), cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.

p. PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR,
ALFRED-ROBERT SIMONIS

PREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE-IONEL CIUCĂ

București, 5 iulie 2023.
Nr. 200.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI**D E C R E T****privind promulgarea Legii pentru modificarea
și completarea Legii nr. 286/2009 privind Codul penal,
precum și a altor acte normative**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (3) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

Președintele României d e c r e t e a z ă:

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru modificarea și completarea Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, precum și a altor acte normative și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
KLAUS-WERNER IOHANNIS

București, 5 iulie 2023.
Nr. 977.

★

PARLAMENTUL ROMÂNIEI**CAMERA DEPUTAȚILOR****SENATUL****L E G E****pentru respingerea Ordonanței de urgență
a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului
digital de intrare în România**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se respinge Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 129 din 15 decembrie 2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1190 din 15 decembrie 2021.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

p. PREȘEDINTELE CAMEREI
DEPUTAȚILOR,
VASILE-DANIEL SUCIU

PREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE-IONEL CIUCĂ

București, 5 iulie 2023.
Nr. 203.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI**D E C R E T****privind promulgarea Legii pentru respingerea Ordonanței de
urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea
formularului digital de intrare în România**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

Președintele României d e c r e t e a z ă:

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
KLAUS-WERNER IOHANNIS

București, 5 iulie 2023.
Nr. 980.

★

PARLAMENTUL ROMÂNIEI
CAMERA DEPUTAȚILOR **SENATUL**

LEGE
pentru respingerea Ordonanței de urgență
a Guvernului nr. 5/2022 pentru modificarea și completarea
Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind
implementarea formularului digital de intrare în România

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se respinge Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 5 din 3 februarie 2022 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 117 din 4 februarie 2022.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

p. PREȘEDINTELE CAMEREI
DEPUTAȚILOR,
VASILE-DANIEL SUCIU

PREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE-IONEL CIUCĂ

București, 5 iulie 2023.
Nr. 204.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

DECRET
privind promulgarea Legii pentru respingerea
Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 5/2022
pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență
a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului
digital de intrare în România

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

Președintele României decretează:

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru respingerea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 5/2022 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
KLAUS-WERNER IOHANNIS

București, 5 iulie 2023.
Nr. 981.

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

L E G E

**pentru aprobarea Ordonanței de urgență
a Guvernului nr. 140/2021 privind anumite aspecte referitoare
la contractele de vânzare de bunuri**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 140 din 28 decembrie 2021 privind anumite aspecte referitoare la contractele de vânzare de bunuri, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1245 din 30 decembrie 2021, cu următoarea modificare:

— **La articolul 11, alineatul (7) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(7) Consumatorii beneficiază de înlocuirea bunurilor în cazul în care neconformitatea acestora este constatată la scurt timp după livrare, fără a depăși 30 de zile calendaristice.”

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

p. PREȘEDINTELE CAMEREI
DEPUTAȚILOR,

VASILE-DANIEL SUCIU

București, 5 iulie 2023.

Nr. 205.

PREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE-IONEL CIUCĂ

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

D E C R E T

**privind promulgarea Legii pentru aprobarea
Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 140/2021
privind anumite aspecte referitoare la contractele
de vânzare de bunuri**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

Președintele României d e c r e t e a z ă:

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 140/2021 privind anumite aspecte referitoare la contractele de vânzare de bunuri și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
KLAUS-WERNER IOHANNIS

București, 5 iulie 2023.

Nr. 982.

ACTE ALE CAMEREI AUDITORILOR FINANCIARI DIN ROMÂNIA

CAMERA AUDITORILOR FINANCIARI DIN ROMÂNIA

HOTĂRÂRE

privind convocarea și aprobarea ordinii de zi a Conferinței Camerei Auditorilor Financiari din România pentru alegerea președintelui Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România, membrilor Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România și a auditorului statutar al Camerei Auditorilor Financiari din România, organizată în format fizic în data de 16 septembrie 2023

Având în vedere:

— art. 5 alin. (1) și (2), art. 6 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 75/1999 privind activitatea de audit financiar, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 2 alin. (1), art. 3, art. 4 alin. (1), (2) și alin. (4) lit. f) și g), art. 5, art. 13 alin. (3) lit. u) și art. 15 alin. (1) din Regulamentul de organizare și funcționare a Camerei Auditorilor Financiari din România, aprobat prin Hotărârea Conferinței Camerei Auditorilor Financiari din România nr. 2/2018, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România nr. 103/2023 privind stabilirea datei la care se va desfășura Conferința de organizare a alegerilor pentru Președintele Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România, membrii Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România și auditorul statutar al Camerei Auditorilor Financiari din România și cel de al VIII-lea Congres al profesiei de auditor financiar în anul 2023;

— art. 4 din Hotărârea Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România nr. 51/2015 privind modalitatea de adoptare a hotărârilor Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România, cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul Camerei Auditorilor Financiari din România, întrunit în ședință la data de 30 iunie 2023, adoptă prezenta hotărâre:

Art. 1. — Se aprobă organizarea și convocarea Conferinței Camerei Auditorilor Financiari din România (*Conferința Camerei*) pentru alegerea președintelui Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România, membrilor Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România și a auditorului statutar al Camerei Auditorilor Financiari din România, organizată în format fizic la data de 16 septembrie 2023, ora 9.00, în București, sectorul 2, bd. Barbu Văcărescu nr. 164 A, la Hotel Caro.

Art. 2. — Se aprobă înscrierea pe ordinea de zi a Conferinței Camerei prevăzute la art. 1 a următoarelor puncte:

I. alegerea președintelui Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România;

II. alegerea membrilor Consiliului Camerei Auditorilor Financiari din România;

III. alegerea auditorului statutar al Camerei Auditorilor Financiari din România;

IV. diverse.

Art. 3. — În cazul neîndeplinirii condițiilor de validitate de către Conferința Camerei Auditorilor Financiari din România, convocată conform art. 1, se aprobă a doua convocare la data de 16 septembrie 2023, ora 9.15, la aceeași adresă și cu aceeași ordine de zi.

Art. 4. — Aparatul executiv al Camerei Auditorilor Financiari din România va duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Art. 5. — Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Camerei Auditorilor Financiari din România,

Adrian Popescu

București, 30 iunie 2023.

Nr. 58.

ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

ORDIN

pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 2.500 din 27.06.2023 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere prevederile art. 51 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. I. — Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 318 și 318 bis din 31 martie 2022, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La capitolul II articolul 23, după alineatul (5) se introduc șapte noi alineate, alin. (5¹)—(5⁷), cu următorul cuprins:

„(5¹) Pentru DCI-urile incluse condiționat în sublista C secțiunea C2 din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei 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, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în lista prevăzută la alin. (2) se includ medicamentele prevăzute în contractele cost-volum încheiate între deținătorii autorizațiilor de punere pe piață/reprezentanții legali ai acestora și Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(5²) La inițierea tratamentului specific unei afecțiuni cu produse biologice care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis, aferente denumirilor comune internaționale pentru care, la momentul prescrierii, în lista prevăzută la alin. (2) există atât produsul biologic de referință, cât și produsul/produsele biosimilare al/ale acestuia, se prescrie un produs biosimilar.

(5³) La bolnavii la care tratamentul a fost inițiat cu produsul biologic de referință, în termen de 12 luni de la data includerii în lista prevăzută la alin. (2) a primului produs biosimilar sau mai devreme, dacă este posibil, se va realiza schimbarea produsului biologic de referință cu un produs biosimilar al acestuia, pentru cel puțin 50% dintre bolnavi, medicul având obligația de a prezenta bolnavului informații legate de eficacitatea și siguranța administrării produselor biosimilare, de prescrierea interschimbabilă a produselor biosimilare cu menținerea aceluiași beneficiu terapeutic, precum și informații legate de creșterea accesului, în condițiile utilizării produselor biosimilare, al unui număr mai mare de bolnavi la medicamente suportate din bugetul FNUASS.

(5⁴) Prin excepție de la prevederile alin. (5²) și (5³), la inițierea și/sau continuarea tratamentului, medicii pot prescrie

produsul biologic de referință pentru motive medicale specifice bolnavului, informații consemnate în documentele medicale și prescripția medicală electronică.

(5⁵) Prevederile alin. (5³) și (5⁴) sunt aplicabile și situațiilor pentru care, la momentul prescrierii medicamentului din lista prevăzută la alin. (2), există atât produsul biologic de referință, cât și produsul/produsele biosimilare al/ale acestuia.

(5⁶) La inițierea și/sau continuarea tratamentului specific unei afecțiuni cu medicamente care se eliberează prin farmaciile cu circuit închis, aferente denumirilor comune internaționale pentru care, la momentul prescrierii, în lista prevăzută la alin. (2) există atât produsul biologic de referință, cât și produsul/produsele biosimilare al/ale acestuia, se prescrie un produs biosimilar sau produsul biologic de referință, în funcție de achiziții și de stocurile existente la nivelul unității de specialitate.

(5⁷) Casa de asigurări de sănătate monitorizează semestrial prescrierea produselor biologice și transmite medicilor prescriptori al căror comportament de prescriere nu se circumscrie prevederilor alin. (5²)—(5⁵) o adresă de informare cu privire la prescrierea produselor biosimilare.”

2. La capitolul III, articolul 29 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 29. — Casele de asigurări de sănătate vor analiza și vor valida, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la primire, situațiile prezentate de unitățile sanitare și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior, precum și stocurile cantitativ-valorice și vor deconta lunar, în limita sumei prevăzute în contract și a fondurilor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, contravaloarea facturilor aferente cererilor justificative pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, cu excepția serviciilor prin tratament Gamma Knife, serviciilor de diagnosticare și monitorizare a leucemiilor acute, serviciilor de diagnosticare a tumorilor solide maligne, respectiv sarcom Ewing și neuroblastom, serviciilor medicale paraclinice, serviciilor conexe, serviciilor de dializă și a celor de radioterapie pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data depunerii facturii.”

3. La capitolul III articolul 32, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) În cadrul Programului național de PET-CT, furnizorii de servicii medicale paraclinice pot să realizeze examinarea PET/CT doar în baza confirmării de înregistrare a formularului

specific, însoțită de o copie a formularului specific. Formularele specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate pentru monitorizarea bolii prin examinarea PET-CT la bolnavii cu afecțiuni oncologice și pentru evaluarea prin examinare PET-CT a bolnavilor cu epilepsii refractare la tratamentul medicamentos, precum și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și se publică pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la adresa www.cnas.ro.”

4. La capitolul IX titlul „Programul național de boli cardiovasculare” subtitlul „Activități”, după litera l) se introduc trei noi litere, lit. m)—o), cu următorul cuprins:

„m) tratamentul bolnavilor cu insuficiență mitrală severă, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater; ”

n) tratamentul bolnavilor cu insuficiență tricuspidiană severă, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater; ”

o) tratamentul bolnavilor cu valvulopatii pulmonare severe, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater.”

5. La capitolul IX titlul „Programul național de boli cardiovasculare” subtitlul „Criterii de eligibilitate”, după litera l) se introduc trei noi litere, lit. m)—o), cu următorul cuprins:

„m) bolnavi cu insuficiență mitrală* severă simptomatică, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, la care se consideră că speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii;

* Gradul de severitate al regurgitării mitrale este stabilit conform criteriilor ecocardiografice din ghidul ESC/EACTS 2021 de valvulopatii. Recomandările ghidului ESC/EACTS din 2021 privind intervențiile percutane valvulare sunt:

Insuficiența mitrală severă primară:

Clasa IIb nivel B: Intervenția valvulară percutanată (transcater) «edge-to-edge» poate fi considerată la pacienții simptomatici cu regurgitare mitrală primară severă, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate ecocardiografică, stabiliți de către «Heart Team» ca neeligibili pentru chirurgie sau cu risc foarte mare și la care procedura percutană nu se consideră inutilă/depășită ca indicație.

Insuficiența mitrală severă secundară:

Clasa IIa nivel C: Intervenția valvulară percutanată (transcater) «edge-to-edge» este indicată la pacienții cu insuficiență mitrală severă, simptomatici, cu afectare coronariană și/sau valvulară aortică, la care «Heart Team» a decis că intervenția chirurgicală nu este posibilă sau cu risc chirurgical foarte mare și care vor fi tratați complet intervențional (prin PCI și/sau TAVI).

Clasa IIa nivel B: Intervenția valvulară percutanată (transcater) «edge-to-edge» poate fi considerată la pacienții simptomatici cu regurgitare mitrală severă, fără afectare coronariană, neeligibili pentru chirurgie și care îndeplinesc criteriile de posibil răspuns la tratament.

Clasa IIb nivel C: Intervenția valvulară percutanată (transcater) «edge-to-edge» poate fi considerată la pacienții simptomatici cu regurgitare mitrală severă, fără afectare coronariană, neeligibili pentru chirurgie și care nu îndeplinesc criteriile de posibil răspuns la tratament, selectați de «Heart Team», după excluderea posibilității de dispozitiv de susținere ventriculară sau de transplant cardiac.

n) bolnavi cu insuficiență tricuspidiană** severă simptomatică, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, la care se consideră că speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii;

** Gradul de severitate al regurgitării tricuspidiene este stabilit conform criteriilor ecocardiografice din ghidul ESC/EACTS 2021 de valvulopatii. Recomandările ghidului ESC/EACTS din 2021 privind intervențiile percutane valvulare sunt:

Insuficiență tricuspidiană severă primară

Fără indicație de tratament percutan.

Insuficiență tricuspidiană severă secundară

Clasa IIa nivel C: Intervenția valvulară percutanată poate fi considerată la pacienții cu insuficiență tricuspidiană secundară severă, simptomatici, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei tricuspidiene.

o) bolnavi cu valvulopatii pulmonare severe***, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, la care se consideră că speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii.

*** Gradul de severitate al valvulopatiilor pulmonare este stabilit conform criteriilor ecocardiografice din ghidul ESC/EACTS 2020 de boli cardiace congenitale. Recomandările ghidului ESC/EACTS din 2020 privind intervențiile percutane în bolile valvei pulmonare sunt:

Clasa I nivel C: Intervenția percutanată valvulară (prin dilatare cu balon sau implantare de proteză) poate fi luată în considerare la pacienții cu stenoză valvulară pulmonară severă nondisplazică, fără alte leziuni asociate cu indicație de corecție chirurgicală, la pacienții simptomatici, cu anatomie fezabilă, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei pulmonare.

Clasa IIa nivel C: Intervenția percutanată valvulară (prin dilatare cu balon sau implantare de proteză) poate fi luată în considerare la pacienții cu stenoză valvulară pulmonară severă nondisplazică, fără alte leziuni asociate cu indicație de corecție chirurgicală, la pacienții asimptomatici, cu anatomie fezabilă, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei pulmonare, pacienți care îndeplinesc cel puțin unul dintre următoarele criterii:

(i) scăderea capacității de efort;

(ii) dilatația progresivă a ventriculului drept (> 80 ml/m²);

(iii) creșterea regurgitării tricuspidiene la cel puțin moderată;

(iv) disfuncția sistolică progresivă a ventriculului drept;

(v) creșterea presiunii sistolice intraventriculare la mai mult de 80 mmHg.

Clasa I nivel C: În cazul pacienților după operațiile pentru tetralogia Fallot fără tract de eiecție nativ al ventriculului drept, implantarea valvei pulmonare transcater este de preferat dacă anatomia este fezabilă.

Clasa IIa nivel C: Intervenția percutanată valvulară (implantare de proteză) poate fi luată în considerare la pacienții operați de tetralogia Fallot asimptomatici, dar cu insuficiență valvulară pulmonară și/sau obstrucție a tractului de eiecție al ventriculului drept, cu indicație de corecție chirurgicală, cu anatomie fezabilă, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei pulmonare, pacienți care îndeplinesc cel puțin unul dintre următoarele criterii:

(i) scăderea capacității de efort;

(ii) dilatația progresivă a ventriculului drept (> 80 ml/m²);

(iii) creșterea regurgitării tricuspidiene la cel puțin moderată;

(iv) disfuncția sistolică progresivă a ventriculului drept;

(v) creșterea presiunii sistolice intraventriculare la mai mult de 80 mmHg.”

6. La capitolul IX titlul „Programul național de boli cardiovasculare” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 1) „indicatori fizici”, după litera n) se introduc trei noi litere, lit. o)—q), cu următorul cuprins:

„o) numărul de bolnavi cu insuficiență mitrală severă tratați prin tehnici transcater/an: 100;

p) numărul de bolnavi cu insuficiență tricuspidiană severă tratați prin tehnici transcater/an: 100;

q) numărul de bolnavi cu valvulopatie pulmonară severă tratați prin tehnici transcater/an: 50.”

7. La capitolul IX titlul „Programul național de boli cardiovasculare” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 2) „indicatori de eficiență”, după litera n) se introduc trei noi litere, lit. o)—q), cu următorul cuprins:

„o) cost mediu/bolnav cu insuficiență mitrală tratat prin tehnici transcater/an: 155.000 lei;

p) cost mediu/bolnav cu insuficiență tricuspidiană tratat prin tehnici transcater/an: 145.000 lei;

q) cost mediu/bolnav cu valvulopatie pulmonară tratat prin tehnici transcater/an: 115.000 lei.”

8. La capitolul IX titlul „Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)” subtitlul „Unități care derulează programul”, punctul 2 „terapie avansată CAR-T” se modifică și va avea următorul cuprins:

„2. terapie avansată CAR-T:

a) Institutul Clinic Fundeni București;

b) Institutul Regional de Oncologie Iași.”

9. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament pentru boli rare” subtitlul „Unități care derulează programul” punctul 6) „boala Pompe”, după litera j) se introduce o nouă literă, lit. k), cu următorul cuprins:

„k) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie», București.”

10. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament pentru boli rare” subtitlul „Unități care derulează programul” punctul 11) „sindrom de imunodeficiență primară”, după litera v) se introduce o nouă literă, lit. w), cu următorul cuprins:

„w) Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc.”

11. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament pentru boli rare” subtitlul „Unități care derulează programul” punctul 16) „Amiloidoză cu transtiretină”, după litera j) se introduce o nouă literă, lit. k), cu următorul cuprins:

„k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.”

12. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament pentru boli rare” subtitlul „Unități care derulează programul” punctul 18) „Purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică”, după litera ah) se introduce o nouă literă, lit. ai), cu următorul cuprins:

„ai) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare.”

13. La capitolul IX titlul „Programul național de PET-CT” subtitlul „Criterii de eligibilitate pentru evaluarea bolnavilor cu epilepsii refractare la tratamentul medicamentos”, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

„NOTĂ:

Examinarea PET-CT se realizează de către furnizorii de servicii medicale paraclinice doar în baza confirmării de înregistrare a formularului specific, însoțită de o copie a formularului specific, și după completarea de către bolnavi a consimțământului informat (anexa nr. 13).

Formularul specific PET-CT se completează, se semnează și se parafează de către medicul cu specialitatea oncologie medicală/hematologie/oncologie și hematologie pediatrică/radioterapie/neurologie/neurologie pediatrică, după caz.”

14. La capitolul IX, după „Programul național de PET-CT” se introduce un nou program, „Programul național de endometrioză”, cu următorul cuprins:

„PROGRAMUL NAȚIONAL DE ENDOMETRIOZĂ

Activități:

— asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu endometrioză.

Criterii de eligibilitate:

— bolnave al căror diagnostic este reprezentat de confirmarea anamnestică, clinică și imagistică (ecografie și/sau RMN) în care să se vizualizeze clar leziunile de endometrioză profundă cu afectare intestinală.

Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

— număr bolnave cu endometrioză cu afectare intestinală/an: 150;

2) indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnavă cu endometrioză cu afectare intestinală/an: 10.932,20 lei.

Natura cheltuielilor:

— dispozitive medicale și materiale sanitare specifice.

Unități care derulează programul.”

15. La anexa nr. 1 articolul 8, alineatul (2) se abrogă.

16. La anexa nr. 1 articolul 8, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Decontarea contravalorii facturii prezentate în copie de unitatea sanitară pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice achiziționate, în condițiile legii, se realizează de către casa de asigurări de sănătate, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii acesteia, în limita fondurilor aprobate cu această destinație, cu excepția serviciilor prin tratament Gamma Knife și a serviciilor de diagnosticare și monitorizare a leucemiilor acute. pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data depunerii facturii.”

17. La anexa nr. 2 articolul 11, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Art. 11. — (1) Decontarea contravalorii medicamentelor și materialelor sanitare specifice care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis în cadrul unor programe naționale de sănătate curative se face de către casa de asigurări de sănătate, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturilor, ca urmare a verificării prescripțiilor medicale și a borderourilor centralizatoare depuse de furnizori în vederea decontării.

(2) Prescripțiile medicale online și offline se păstrează de către farmacii și se vor prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. În situația în care, ca urmare a verificării de către casa de asigurări de sănătate, se constată unele erori materiale în borderourile centralizatoare de raportare, acestea pot fi corectate de furnizor în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data comunicării de către casa de asigurări de sănătate a respectivelor erori constatate; comunicarea se face de către casa de asigurări de sănătate în format electronic.”

18. La anexa nr. 2 articolul 11, alineatul (3) se abrogă.

19. La anexa nr. 3, articolul 9 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 9. — Decontarea serviciilor medicale paraclinice în cadrul unor programe naționale de sănătate curative se face lunar, în ordine cronologică, în termen de până la 30 de zile calendaristice de la data depunerii facturii și a documentelor justificative la casa de asigurări de sănătate. Factura și documentele justificative se depun/transmit la casa de asigurări de sănătate până la data de Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate, prin semnătura reprezentanților legali ai furnizorilor.”

20. La anexa nr. 4 articolul 20, alineatul (12) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(12) Furnizorul are obligația ca în termen de 5 zile lucrătoare ale lunii următoare să depună declarația de servicii privind serviciile furnizate în timpul lunii anterioare la casa de asigurări de sănătate. Casa de asigurări de sănătate va notifica în scris observațiile sale în 5 zile lucrătoare de la primirea în original și după validarea declarației de servicii lunare. Furnizorul va emite și va depune, în termen de zile lucrătoare, o factură în lei pentru suma prevăzută în notificarea transmisă de casa de asigurări de sănătate. În termen de 30 de zile de la data primirii facturii, casa de asigurări de sănătate va efectua plata în contul deschis de Furnizor la Trezoreria Statului, potrivit indicațiilor de pe factura emisă de acesta.”

21. La anexa nr. 5 articolul 9, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Furnizorul are obligația ca în termen de 5 zile lucrătoare ale lunii următoare să depună/transmită declarația de servicii privind serviciile furnizate în luna anterioară la

CHESTIONAR DE EVALUARE

pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare — tratamentul pacienților cu stenoze aortice, tratamentul bolnavilor cu insuficiență mitrală severă, tratamentul bolnavilor cu insuficiență tricuspidiană severă, tratamentul pacienților cu valvulopatii pulmonare severe, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater

Județul

Localitatea

Unitatea sanitară

Adresă

Telefon

Fax

E-mail

Manager*): Nume prenume

Adresă

Telefon fax

E-mail

Medic coordonator: Nume prenume

Adresă

Telefon fax

E-mail

Director medical: Nume prenume

Adresă

Telefon fax

E-mail

Capitolul 1. Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

| | | DA | NU |
|----|--|----|----|
| 1. | Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești | | |

Capitolul 2. Criterii privind structura organizatorică

| | | DA | NU |
|----|--|----|----|
| I | Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată: | | |
| 1. | — secție de cardiologie/cardiologie pediatrică, după caz, cu compartiment de cardiologie intervențională | | |
| 2. | — secția/compartiment de chirurgie cardiovasculară („on site”) cu experiență de cel puțin 100 intervenții pe cord deschis pe an | | |
| 3. | — secție/compartiment de ATI categoria I, organizată/organizat conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare | | |
| 4. | — bloc operator cu sală de operații dedicată chirurgiei cardiovasculare („on site”) | | |
| 5. | — laborator de angiografie și cateterism cardiac | | |
| 6. | — unitate de transfuzie sanguină | | |
| 7. | — laborator de analize medicale | | |
| 8. | — structură de specialitate în supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare | | |
| II | Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, cu respectarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare (care va fi valabil inclusiv pentru unitățile sanitare private), pentru specialitățile: | | |
| 1. | — cardiologie/cardiologie pediatrică, după caz, linie de gardă la sediul unității sanitare („on site”) | | |
| 2. | — ATI, linie de gardă la sediul unității sanitare („on site”) | | |

| | | DA | NU |
|----|--|----|----|
| 3. | <p>— chirurgie cardiovasculară, linie de gardă organizată la domiciliu („on call”) sau la sediul unității sanitare („on site”), conform prevederilor art. 38¹ din Ordinul ministrului sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare:</p> <p>Art. 38¹</p> <p>(1) Continuitatea asistenței medicale se poate asigura și prin gardă la domiciliu.</p> <p>(2) Garda la domiciliu se organizează pe specialități.</p> <p>(3) Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialități, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul integrat al spitalului sunt încadrați cel puțin 2 medici în specialitatea respectivă.</p> <p>(4) În garda la domiciliu, pe specialități, pot fi cooptați și medici care nu sunt angajați în unitatea respectivă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru garda la domiciliu.</p> <p>(5) Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare.</p> <p>(6) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineață și durează 24 de ore.</p> <p>(7) Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă și de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maximum 20 de minute.</p> <p>8) Pe toată perioada efectuării gărzii la domiciliu, starea fizică și psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situații de urgență, conform competențelor profesionale ale acestuia.</p> | | |

Capitolul 3. Criterii privind structura de personal

| | | DA | NU |
|----|---|----|----|
| 1. | Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie/cardiologie pediatrică, după caz, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...) | | |
| 2. | Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie cardiovasculară, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...) | | |
| 3. | Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...) | | |
| 4. | Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI, conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...) | | |
| 5. | Minimum 2 medici cardiologi/cardiologi pediatri, după caz, cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul cardiologiei intervenționale | | |
| 6. | Minimum un medic cardiolog/cardiolog pediatru, după caz, cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul ecocardiografiei transesofagiene | | |
| 7. | Personal medical încadrat/contractat în structura de specialitate în supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 | | |
| 8. | Echipa multidisciplinară „Heart Team” constituită din medici în specialitățile cardiologie (cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul cardiologiei intervenționale și, respectiv, competență sau atestat de studii complementare în domeniul ecocardiografiei transesofagiene), chirurgie cardiovasculară, ATI; după caz, echipa poate fi extinsă cu medici cardiologi cu atestat de studii complementare în domeniul electrofiziologiei cardiace intervenționale, medici neurologi, medici nefrologi, medici cu specialitatea diabet, nutriție și boli metabolice. Decizia terapeutică și efectuarea procedurii se realizează la fiecare caz de echipa multidisciplinară „Heart Team” în funcție de beneficiile și riscurile fiecărui tip de intervenție, cu acordul informat al pacientului/reprezentantului legal al acestuia. | | |

Capitolul 4. Criterii privind dotarea

| | | DA | NU |
|----|--|----|----|
| I | Angiograf | | |
| II | Dotare minimă a sălii de operație („on site”): | | |
| 1. | — masă chirurgicală | | |
| 2. | — aparat anestezie/ventilator | | |
| 3. | — pompă de circulație extracorporală | | |
| 4. | — aparat de autotransfuzie/retransfuzie (disponibil în spital) | | |
| 5. | — cardiodefibrilator | | |
| 6. | — ECMO(disponibil în spital) | | |
| 7. | — stimulator cardiac extern | | |
| 8. | — ecocardiograf cu sonde pentru examinare transtoracică și transesofagiană intraprocedural | | |

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătură

Manager

Semnătură

Medic coordonator

Semnătură

Director medical

*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

CAS

| Unitatea sanitară: | AVIZAT | NEAVIZAT |
|--------------------|--------|----------|
| | | |

Semnătură
Director general

Semnătură
Director relații contractuale

Semnătură
Medic-șef

*ANEXA Nr. 3
(Anexa 16 P la normele tehnice)*

CHESTIONAR DE EVALUARE

pentru includerea în Programul național de endometrioză — tratamentul bolnavelor cu endometrioză profundă cu afectare intestinală

Județul

Localitatea

Unitatea sanitară

Adresă

Telefon

Fax

E-mail

Manager*): Nume prenume

Adresă

Telefon fax

E-mail

Medic coordonator: Nume prenume

Adresă

Telefon fax

E-mail

Director medical: Nume prenume

Adresă

Telefon fax

E-mail

Capitolul 1. Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

| | | DA | NU |
|----|--|----|----|
| 1. | Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești | | |

Capitolul 2. Criterii privind structura organizatorică

| | | DA | NU |
|------|--|----|----|
| I. | Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată: | | |
| 1. | — secție/compartiment de obstetrică — ginecologie | | |
| 2. | — secție ATI categoria I/II/III, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare | | |
| 3. | — bloc operator cu sală de operații dedicată chirurgiei ginecologice | | |
| 4. | — unitate de transfuzie sanguină | | |
| 5. | — laborator de analize medicale | | |
| 6. | — structură de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare | | |
| II. | Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile: | | |
| 1. | — obstetrică-ginecologie sau — chirurgie generală | | |
| 2. | — ATI | | |
| III. | Asigurarea accesului la servicii medicale de: | | |
| 1. | radiologie și imagistică medicală — CT și RMN acordate — în cadrul structurii proprii de radiologie și imagistică medicală CT și RMN sau — în baza contractului încheiat cu un furnizor de servicii medicale paraclinice | | |
| 2. | chirurgie generală acordate: — în cadrul structurii proprii de chirurgie generală sau — în baza unui acord de colaborare cu un medic de chirurgie generală | | |
| 3. | anatomie patologică acordate: — posibilitate de efectuare a examenului anatomopatologic extemporaneu | | |

Capitolul 3. Criterii privind structura de personal

| | | DA | NU |
|-----|---|----|----|
| I. | Criterii personal | | |
| 1. | Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de obstetrică-ginecologie, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...) | | |
| 2. | Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI, conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...) | | |
| 3. | Personal medical încadrat în structura de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 | | |
| II. | Criterii activitate medicală în tratamentul endometriozei | | |
| 1. | Participare la cursuri/workshop/congres național sau internațional de endometrioză (minimum 2 participări/an) | | |
| 2. | Abordare multidisciplinară — colaborare scrisă cu medici din alte specialități (chirurgie generală, urologie) | | |
| 3. | Experiență în domeniul chirurgiei minim invazive în tratamentul endometriozei (minimum 90 de cazuri de endometrioză pe an din care minimum 30 de cazuri de endometrioză intestinală operate în ultimul an) | | |
| 4. | Experiență în domeniul chirurgiei minim invazive (minimum 100 de intervenții laparoscopice în ultimul an calendaristic) | | |

Capitolul 4. Criterii privind dotarea

| | | DA | NU |
|----|--|----|----|
| I. | Dotarea minimă a sălii de operație: | | |
| 1. | — turn laparoscopie 2D/3D | | |
| 2. | — instrumentar specific intervențiilor ginecologice minim invazive | | |

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătură

Manager

Semnătură

Medic coordonator

Semnătură

Director medical

*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

CAS

| Unitatea sanitară: | AVIZAT | NEAVIZAT |
|--------------------|--------|----------|
| | | |

Semnătură

Director general

Semnătură

Director relații contractuale

Semnătură

Medic-șef

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
 C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
 și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
 Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro
 Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
 Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro
 Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

