Guvernul României

# Hotărârea nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022

În vigoare de la 01 iulie 2021

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 633 din 28 iunie 2021. Formă aplicabilă la 15 iulie 2021.

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, al art. 221 alin. (1) lit. c) și d) și al art. 229 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

**Art. 1. - (1)** Se aprobă pachetele de servicii medicale, respectiv pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază, acordate pentru perioada 2021-2022, prevăzute în anexa nr. 1.

**(2)** Se aprobă Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, prevăzut în anexa nr. 2.

**Art. 2. -** Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 3. -** La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 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 2018-2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 270 din 27 martie 2018, cu modificările și completările ulterioare, se abrogă.

**Art. 4. -** Prezenta hotărâre intră în vigoare la data de 1 iulie 2021.

PRIM-MINISTRU

FLORIN-VASILE CÎȚU

Contrasemnează:

p. Viceprim-ministru,

Elena Tudose,

secretar de stat

Ministrul sănătății,

Ioana Mihăilă

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Adrian Gheorghe

Ministrul afacerilor interne,

Lucian Nicolae Bode

Ministrul apărării naționale,

Nicolae-Ionel Ciucă

p. Ministrul muncii și protecției sociale,

Mihnea-Claudiu Drumea,

secretar de stat

p. Ministrul transporturilor și infrastructurii,

Ramona Moldovan

secretar general

București, 26 iunie 2021.

Nr. 696.

**ANEXA Nr. 1**

## Pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază

# CAPITOLUL I
## Pachetul minimal de servicii

**A.** Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală primară

**1.** Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală primară cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

**1.1.** servicii medicale pentru situațiile de urgență medicochirurgicală;

**1.2.** supraveghere și depistare de boli cu potențial endemoepidemic;

**1.3.** consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și lăuziei;

**1.4.** consultații de planificare familială;

**1.5.** servicii de prevenție;

**1.6.** activități de suport.

**1.1.** Servicii medicale pentru situațiile de urgență medicochirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de familie.

**1.2.** Supraveghere - evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, depistare de boli cu potențial endemoepidemic - examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienicosanitare specifice, după caz.

**1.3.** Consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și lăuziei

Acestea includ luarea în evidență a gravidei, supravegherea sarcinii și urmărirea lăuzei.

Consultațiile pentru urmărirea lăuzei la externarea din maternitate și la 4 săptămâni de la naștere se acordă la domiciliu.

**1.4.** Consultațiile pentru acordarea serviciilor de planificare familială includ:

**a)** consilierea persoanei privind planificarea familială;

**b)** indicarea unei metode contraceptive.

**1.5.** Servicii de prevenție

**1.6.** Activități de suport

Acestea includ examinarea pentru constatarea decesului cu sau fără eliberare de acte medicale: eliberarea certificatului medical constatator al decesului, cu excepția situațiilor de suspiciune care necesită expertiză medico-legală, conform prevederilor legale, în condițiile stabilite prin norme.

**2.** Persoanele care beneficiază de pachetul minimal de servicii medicale suportă integral costurile pentru investigațiile paraclinice recomandate și tratamentul prescris de medicii de familie, precum și costurile altor activități de suport, altele decât cele prevăzute la subpct. 1.6.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor medicale acordate, a documentelor eliberate și condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**B.** Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice

**1.** Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

**1.1.** servicii medicale pentru situațiile de urgență medicochirurgicală;

**1.2.** supraveghere și depistare de boli cu potențial endemoepidemic;

**1.3.** consultații pentru supravegherea evoluției sarcinii și lăuziei.

**1.1.** Serviciile medicale - pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate.

**1.2.** Depistarea bolilor cu potențial endemoepidemic include, după caz, examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimiterea la spitalele de specialitate pentru confirmare și tratament.

**1.3.** Consultații pentru supravegherea evoluției sarcinii și lăuziei

**2.** Persoanele care beneficiază de pachetul minimal de servicii medicale suportă integral costurile pentru investigațiile paraclinice recomandate și tratamentul prescris de medicii de specialitate.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor medicale acordate, a documentelor eliberate și condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**C.** Pachetul minimal de servicii medicale pentru asistența medicală spitalicească

Pachetul minimal cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă și de zi și se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat.

Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă și în regim de spitalizare de zi sunt prevăzute în norme.

**D.** Pachetul minimal de servicii medicale pentru consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat

**1.** Consultații de urgență la domiciliu pentru urgențele medico-chirurgicale - cod verde - prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2.021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare

**2.** Transport sanitar neasistat

**NOTĂ:**

Detalierea și condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**E.** Pachetul minimal de servicii medicale pentru medicină dentară

Pachetul minimal cuprinde următoarele categorii de acte terapeutice:

**a)** activități profilactice;

**b)** tratamente odontale;

**c)** tratamentul parodontitelor apicale;

**d)** tratamentul afecțiunilor parodonțiului;

**e)** tratamente chirurgicale buco-dentare;

**f)** tratamente protetice;

**g)** tratamente ortodontice.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor de medicină dentară prevăzute în pachetul minimal de servicii, formula dentară, serviciile de medicină dentară de urgență și condițiile acordării serviciilor de medicină dentară se stabilesc în norme.

## CAPITOLUL II
## Pachetul de servicii de bază

**A.** Pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară

**1.** Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală primară cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

**1.1.** servicii medicale curative;

**1.2.** servicii medicale de prevenție;

**1.3.** servicii medicale la domiciliu;

**1.4.** servicii medicale adiționale.

**1.4.1.** Acestea reprezintă servicii care se oferă opțional în cabinetele medicilor de familie, exclusiv asiguraților de pe lista proprie.

**1.4.2.** Aceste servicii sunt acordate numai în cadrul cabinetelor care au dotarea corespunzătoare, iar medicul de familie are competență dobândită prin parcurgerea unui program educațional specific, certificat suplimentar, după caz.

**1.4.3.** Servicii adiționale detaliate conform normelor

**NOTĂ:**

Condițiile acordării se stabilesc prin norme, din fondul alocat asistenței medicale primare sau în limita sumei contractate conform actului adițional încheiat cu casa de asigurări de sănătate, din fondul alocat asistenței medicale paraclinice, după caz.

**1.5.** activități de suport;

**1.6.** servicii de administrare de medicamente.

**1.1.** Servicii medicale curative

**1.1.1.** Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medicochirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de familie.

**1.1.2.** Consultațiile în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizări ale unor afecțiuni cronice se acordă în condițiile stabilite prin norme, iar la domiciliu se au în vedere și prevederile de la pct. 1.3.

**1.1.2.1.** Consultațiile pentru bolile cu potențial endemoepidemic ce necesită izolare pot fi acordate și la distanță, în condițiile prevăzute în norme.

**1.1.3.** Consultațiile periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice se realizează pe bază de programare pentru:

**a)** supravegherea evoluției bolii;

**b)** continuitatea terapiei;

**c)** screeningul complicațiilor;

**d)** educația asiguratului privind autoîngrijirea.

**1.1.3.1.** Consultațiile în cabinet pentru afecțiunile cronice se vor acorda conform planului de management stabilit de către medic, în condițiile stabilite prin norme, iar la domiciliu, conform planului de management stabilit de către medic și în condițiile prevederilor pct. 1.3.

**1.1.3.2.** Consultațiile pentru afecțiunile cronice pot fi acordate și la distanță, în condițiile prevăzute în norme.

**1.1.4.** Consultații de monitorizare activă prin plan de management integrat pe bază de programare pentru bolile

cronice cu impact major asupra poverii îmbolnăvirilor privind riscul cardiovascular înalt - HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic, boală cronică respiratorie obstructivă și boală cronică de rinichi.

**1.2.** Serviciile medicale preventive și profilactice includ:

**1.2.1.** Consultații preventive - sunt consultații periodice active, oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani, privind:

**a)** creșterea și dezvoltarea;

**b)** starea de nutriție și practicile nutriționale;

**c)** depistarea și intervenția în consecință pentru riscurile specifice grupei de vârstă/sex; serviciile preventive pentru copii pe grupe de vârstă și sex, conform normelor.

**1.2.2.** Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: luarea în evidență a gravidei, supravegherea sarcinii și urmărirea lăuzei.

Consultațiile pentru urmărirea lăuzei la externarea din maternitate și la 4 săptămâni de la naștere se acordă la domiciliu.

**1.2.3.** Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic care se acordă la cabinetul medicului de familie în mod activ adulților din populația generală - fără semne de boală

**1.2.4.** Supraveghere - evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației și depistare boli cu potențial endemoepidemic - examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz. Bolile cu potențial endemoepidemic sunt cele prevăzute la pct. II din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 423/2020 pentru aprobarea Listei cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile infectocontagioase din grupa A, pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiu de asigurare.

**1.2.5.** Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială:

**a)** consilierea femeii privind planificarea familială;

**b)** indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc

**1.3.** Consultațiile la domiciliu

**1.3.1.** Se acordă pentru asigurații înscriși pe lista proprie a medicului de familie, în afara cabinetului, în timpul programului de lucru pentru consultațiile la domiciliu.

**1.3.2.** Consultațiile la domiciliu se acordă asiguraților nedeplasabili din motiv de invaliditate permanentă sau invaliditate temporară, asiguraților cu boli cronice sau cu un episod acut ce nu permite deplasarea la cabinet, copiilor 0-1 an, copiilor cu vârsta 0-18 ani cu boli infectocontagioase și lăuzelor.

**1.3.3.** Este considerată consultație la domiciliu inclusiv consultația/examinarea acordată de medicul de familie în vederea constatării decesului.

**1.4.** Serviciile medicale adiționale

**1.4.1.** Acestea reprezintă servicii care se oferă opțional în cabinetele medicilor de familie, exclusiv asiguraților de pe lista proprie. Serviciile adiționale sunt acordate numai în cadrul cabinetelor care au dotarea tehnică corespunzătoare și sunt detaliate conform normelor.

**1.4.2.** Aceste servicii sunt acordate de către medicul de familie în următoarele condiții:

**a)** medicul de familie are competență dobândită prin parcurgerea unui program educațional specific, certificat suplimentar, după caz.

**NOTĂ:**

Condițiile acordării se stabilesc prin norme, în limita sumei contractate conform actului adițional încheiat cu casa de asigurări de sănătate, din fondul alocat asistenței medicale paraclinice.

**b)** conform curriculei de pregătire a medicului.

**NOTĂ:**

Condițiile acordării și punctajul aferent se stabilesc prin norme.

**1.5.** Activitățile de suport

Activitățile de suport sunt reprezentate de eliberarea următoarelor documente medicale, ca urmare a unui act medical propriu:

**a)** certificat de concediu medical;

**b)** bilete de trimitere;

**c)** prescripții medicale;

**d)** adeverințe medicale pentru copii în caz de îmbolnăvire;

**e)** acte medicale necesare copiilor pentru care a fost stabilită o măsură de protecție specială, în condițiile legii;

**f)** adeverințe medicale pentru înscrierea în colectivitate și avize epidemiologice pentru (re)intrare în colectivitate, conform prevederilor legale în vigoare;

**g)** eliberarea certificatului medical constatator al decesului, cu excepția situațiilor de suspiciune care necesită expertiză medico-legală, conform prevederilor legale, ca urmare a examinării pentru constatarea decesului;

**h)** eliberarea fișei medicale sintetice pentru copilul încadrat în grad de handicap sau care urmează să fie încadrat în grad de handicap;

**i)** adeverință de încadrare în muncă pentru șomeri beneficiari ai pachetului de bază;

**j)** eliberarea documentelor medicale, potrivit domeniului de competență, necesare pentru evaluarea și reevaluarea în vederea încadrării în grad de handicap;

**k)** recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu;

**l)** recomandare pentru dispozitive medicale de protezare stomii și incontinență urinară, cu excepția cateterului urinar.

**1.6.** Serviciile de administrare de medicamente

Administrarea de medicamente intramuscular, subcutanat, intradermic, intravenos sau perfuzabil, după caz, pentru medicamentele recomandate de către medicii de familie ca urmare a actului medical propriu, se acordă asiguraților de pe lista proprie a medicului de familie, în timpul programului de lucru în cabinet.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor medicale acordate, a documentelor eliberate și condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**B.** Pachetul de servicii medicale de bază acordate în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice

**1.** Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

**1.1.** servicii medicale pentru situațiile de urgență medicochirurgicală;

**1.2.** servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute, precum și acutizări ale bolilor cronice;

**1.3.** servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni cronice;

**1.4.** depistarea de boli cu potențial endemoepidemic;

**1.5.** consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială;

**1.6.** servicii de îngrijiri paliative;

**1.7.** servicii diagnostice și terapeutice;

**1.8.** serviciile de sănătate conexe actului medical;

**1.9.** servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei;

**1.10.** servicii medicale în scop diagnostic - caz; aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi și se acordă în ambulatoriul de specialitate clinic.

**1.1.** Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medicochirurgicală: asistență medicală de urgență -

anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate.

**1.2.** Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute, precum și acutizări ale bolilor cronice: anamneză, examen clinic, manevre specifice, stabilirea conduitei terapeutice și/sau recomandare tratament, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretare investigații paraclinice, eliberare bilete de trimitere/recomandări/alte acte medicale, după caz

**1.2.1.** Consultațiile pentru bolile cu potențial endemoepidemic ce necesită izolare pot fi acordate și la distanță, în condițiile prevăzute în norme.

**1.3.** Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni cronice, cuprind: anamneză, examen clinic, manevre specifice, stabilirea conduitei terapeutice și/sau recomandare tratament, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretare investigații paraclinice, eliberare bilete de trimitere/recomandări/alte acte medicale, după caz.

**1.3.1.** Consultațiile pentru afecțiunile cronice pot fi acordate și la distanță, în condițiile prevăzute în norme.

**1.4.** Depistarea de boli cu potențial endemoepidemic - examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimiterea la spitale de specialitate pentru confirmare și tratament. Bolile cu potențial endemoepidemic sunt cele prevăzute la pct. II din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 423/2020.

**1.5.** Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială cuprind:

**a)** consilierea femeii privind planificarea familială;

**b)** indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc;

**c)** evaluarea și monitorizarea statusului genito-mamar;

**d)** tratamentul complicațiilor.

**1.6.** Serviciile de îngrijiri paliative - consultații medicale de îngrijire paliativă

**1.7.** Serviciile diagnostice și terapeutice se referă la procedurile diagnostice și terapeutice care se realizează în ambulatoriul de specialitate, respectiv:

**a)** proceduri diagnostice simple;

**b)** proceduri diagnostice de complexitate medie;

**c)** proceduri diagnostice complexe;

**d)** proceduri diagnostice de complexitate superioară;

**e)** proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale simple;

**f)** proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale complexe;

**g)** proceduri terapeutice/tratamente medicale simple;

**h)** proceduri terapeutice/tratamente medicale de complexitate medie;

**i)** proceduri terapeutice/tratamente medicale complexe;

**j)** tratamente ortopedice medicale;

**k)** terapii psihiatrice;

**l)** terapii de genetică medicală.

**NOTĂ:**

Terapiile psihiatrice pot fi acordate și la distanță, în condițiile prevăzute în norme.

**1.8.** Serviciile de sănătate conexe actului medical sunt furnizate de psihologi în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie și psihopedagogie specială - logopezi și fizioterapeuți și pot face obiectul contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu medicii care acordă servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate cu următoarele specialități clinice:

**a)** neurologie și neurologie pediatrică;

**b)** otorinolaringologie;

**c)** psihiatrie și psihiatrie pediatrică;

**d)** reumatologie;
**e)** ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică;
**f)** oncologie medicală;
**g)** diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
**h)** hematologie;
**i)** nefrologie și nefrologie pediatrică;
**j)** oncologie și hematologie pediatrică;
**k)** cardiologie;
**l)** pneumologie.
**1.8.1.** Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical:
**a)** neurologie și neurologie pediatrică:
**a1)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**a2)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped;
**a3)** servicii conexe furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală;
**b)** otorinolaringologie:
**b1)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**b2)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped;
**c)** psihiatrie și psihiatrie pediatrică:
**c1)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**c2)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped;
**c3)** servicii furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală;
**d)** reumatologie - servicii furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală;
**e)** ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică: servicii furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală;
**f)** oncologie medicală: servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**g)** diabet zaharat, nutriție și boli metabolice: servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**h)** hematologie: servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**i)** nefrologie și nefrologie pediatrică: servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**j)** oncologie și hematologie pediatrică: servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**k)** cardiologie:
**k1)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**k2)** servicii furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală;
**l)** pneumologie:
**l1)** servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie;
**l2)** servicii furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală;

**m)** îngrijiri paliative: servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped, servicii furnizate de fizioterapeut, conform unui plan recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare prin scrisoare medicală.

**NOTĂ:**

Serviciile conexe actului medical furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped pot fi acordate și la distanță, în condițiile prevăzute în norme.

**1.9.** Servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei

**1.10.** Servicii medicale în scop diagnostic - caz; aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi și se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic.

Lista serviciilor, tarifele aferente și condițiile de acordare se stabilesc prin norme.

**2.** Lista specialităților clinice pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate este prevăzută în norme.

**3.** Servicii de acupunctură - consultații, cură de tratament

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor medicale acordate, a documentelor eliberate și condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**C.** Pachetul de servicii medicale de bază acordate în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare

**1.** Pachetul de servicii medicale de bază acordate în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

**1.1.** consultația medicală de specialitate - inițială;

**1.2.** consultația de reevaluare - se acordă înainte de începerea unei serii de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare, în timpul seriei de proceduri sau la finalul fiecărei serii de proceduri;

**1.3.** procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare în cadrul unei serii de proceduri - efectuate în baze de tratament, precum și perioadele pentru care se pot acorda sunt prevăzute în norme;

**1.4.** servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în cazul în care unui asigurat nu i se recomandă o serie de proceduri specifice;

Pentru situațiile în care unui asigurat nu i se recomandă o serie de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare asiguratul beneficiază de consultații potrivit normelor.

**1.5.** consultații de medicină fizică și de reabilitare pentru asigurații care beneficiază de monitorizare și prescriere de medicamente, în cadrul programelor naționale de sănătate curative;

Consultațiile - pentru grupele de boli cronice G18, G19, G31b, G31c, G31d, G31e - prevăzute în 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, pentru care tratamentul se poate prescrie și monitoriza de către medicul în specialitatea medicină fizică și de reabilitare, se acordă potrivit normelor.

**NOTĂ:**

Condițiile acordării serviciilor de medicină fizică și de reabilitare, lista afecțiunilor care pot fi tratate în ambulatoriu în specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare și procedurile specifice care se pot acorda în cadrul unei serii de proceduri se stabilesc în norme.

**D.** Pachetul de servicii medicale de bază pentru medicină dentară

Pachetul de servicii medicale de bază cuprinde următoarele categorii de acte terapeutice:

**a)** consultație;

**b)** tratamente odontale;

**c)** tratamentul parodontitelor apicale;

**d)** tratamentul afecțiunilor parodonțiului;

**e)** tratamente chirurgicale buco-dentare;

**f)** tratamente protetice;

**g)** tratamente ortodontice;

**h)** activități profilactice.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor de medicină dentară prevăzute în pachetul de servicii de bază, formula dentară, serviciile de medicină dentară de urgență și condițiile acordării serviciilor de medicină dentară se stabilesc în norme.

**E.** Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice

**1.** Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator se referă la următoarele categorii:

**1.1.** Hematologie

**1.2.** Biochimie - serică și urinară

**1.3.** Imunologie și imunochimie

**1.4.** Microbiologie

**1.5.** Examinări histopatologice, citologice și imunohistochimice

**2.** Lista investigațiilor paraclinice - radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară se referă la următoarele categorii:

**2.1.** Radiologie - imagistică medicală

**2.1.1.** Investigații convenționale:

**a)** investigații cu radiații ionizante;

**b)** investigații neiradiante.

**2.1.2.** Investigații de înaltă performanță, inclusiv medicină nucleară

**NOTĂ:**

Condițiile și criteriile acordării investigațiilor paraclinice - analize medicale de laborator, radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară se stabilesc prin norme.

**F.** Pachetul de servicii medicale de bază pentru asistența medicală spitalicească

**1.** Serviciile spitalicești sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare și paliativ și cuprind:

consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau tratament chirurgical, îngrijire, recuperare, medicamente și materiale sanitare, dispozitive medicale și în funcție de tipul de spitalizare, după caz, cazare și masă.

**2.** În funcție de durata de spitalizare, asistența medicală spitalicească se acordă în regim de:

**a)** spitalizare continuă;

**b)** spitalizare de zi.

**3.** Asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă cuprinde îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic.

**4.** Criteriile de internare în spitalizare continuă și factorii de care trebuie să se țină cont cumulativ în luarea deciziei de internare în regim de spitalizare continuă sunt prevăzute în norme.

**5.** Asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare de zi cuprinde îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic.

**6.** Criteriile de internare în spitalizare de zi, lista afecțiunilor/diagnosticelor - caz rezolvat medical, lista cazurilor

rezolvate cu procedură chirurgicală, lista serviciilor medicale acordate în regim de spitalizare de zi, precum și tarifele maximale aferente acestora sunt detaliate în norme.

**7.** Serviciile necesare pentru diagnosticarea, tratarea sau monitorizarea pacientului care se efectuează în regim de spitalizare de zi pot avea caracter plurispecializat și/sau multidisciplinar, pot fi invazive, pot fi urmate de reacții adverse sau risc de urgență pe timpul efectuării lor sau corelate cu starea de sănătate a pacientului, impunând supraveghere medicală care nu poate fi efectuată în ambulatoriu.

**G.** Pachetul de servicii medicale de bază pentru consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat

**1.** Consultații de urgență la domiciliu pentru urgențele medico-chirurgicale - cod verde - prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2.021/691/2008, cu modificările ulterioare.

**2.** Transport sanitar neasistat

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor medicale acordate și condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**H.1.** Pachet de servicii de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu

Lista serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu din pachetul de bază cuprinde:

**a)** măsurarea parametrilor fiziologici;

**b)** administrare de medicamente;

**c)** sondaj vezical, îngrijirea sondei urinare;

**d)** alimentarea artificială/alimentarea pasivă/alimentație parenterală;

**e)** clismă cu scop evacuator;

**f)** spălătură vaginală;

**g)** manevre terapeutice;

**h)** îngrijirea plăgilor/escarelor/stomelor/fistulelor/tubului de dren/canulei traheale;

**i)** aplicarea de ploscă, bazinet, condom urinar, mijloc ajutător pentru absorbția urinei;

**j)** ventilație noninvazivă;

**k)** kinetoterapie.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu și condițiile acordării acestora se stabilesc în norme.

**H.2.** Pachet de servicii de bază pentru îngrijiri paliative la domiciliu

Pachetul de bază de îngrijiri paliative la domiciliu cuprinde:

**1.** servicii medicale efectuate de medic sau sub supravegherea medicului: evaluarea holistică, stabilirea diagnosticului paliativ de etapă, comunicarea cu pacientul și familia în vederea asigurării înțelegerii diagnosticului și prognosticului, elaborarea planului de îngrijiri, educarea și consilierea pacientului și familiei în aplicarea planului de îngrijire, susținerea pacientului și familiei în luarea deciziilor terapeutice și de îngrijire, efectuarea de manevre de diagnostic și terapeutice, prescrierea medicației, aplicarea și monitorizarea tratamentului farmacologic și nefarmacologic adecvat pentru managementul simptomelor, activități de suport;

**2.** servicii de îngrijire asigurate de asistentul medical: evaluarea nevoilor de îngrijire, monitorizarea pacientului - funcții vitale, vegetative, îngrijirea escarelor, limfedemului, stomelor, tumorilor exulcerate, administrarea de medicamente, metode nefarmacologice de tratament al simptomelor, educarea pacientului, familiei și a aparținătorilor privind îngrijirea curentă;

**3.** servicii de kinetoterapie furnizate de fizioterapeuți;

**4.** servicii de asistență psihologică furnizate de psiholog.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu și condițiile acordării acestora se stabilesc în norme.

**I.** Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare, în sanatorii, inclusiv sanatorii balneare și preventorii

**1.** Serviciile de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare sunt servicii acordate în regim de spitalizare în sanatorii/secții sanatoriale pentru adulți și copii, preventorii cu sau fără personalitate juridică, inclusiv furnizori constituiți potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care sunt avizate de Ministerul Sănătății ca sanatorii balneare sau au în structura avizată de Ministerul Sănătății secții sanatoriale balneare.

**1.1.** Serviciile medicale de recuperare, medicină fizică și de reabilitare acordate în sanatorii balneare se acordă potrivit normelor.

**1.2.** Servicii medicale de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare acordate în sanatorii, altele decât balneare, și preventorii sunt servicii acordate în regim de spitalizare, pentru perioade și potrivit unui ritm stabilite de medicii de specialitate care își desfășoară activitatea în aceste unități.

**NOTĂ:**

Condițiile acordării serviciilor medicale se stabilesc prin norme.

**J.** Pachetul de bază pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu

Medicamentele de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală sunt prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare, prevăzută în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**NOTĂ:**

Condițiile privind prescrierea și eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu sunt prevăzute în norme.

**K.** Pachetul de bază pentru dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu

Pachetul de bază cuprinde următoarele categorii de dispozitive:

**1.** dispozitive de protezare în domeniul ORL;

**2.** dispozitivele pentru protezare stomii;

**3.** dispozitivele pentru retenție sau/și incontinență urinară;

**4.** proteze pentru membrul inferior;

**5.** proteze pentru membrul superior;

**6.** orteze:

**6.1.** pentru coloana vertebrală;

**6.2.** pentru membrul superior;

**6.3.** pentru membrul inferior;

**7.** încălțăminte ortopedică;

**8.** dispozitive pentru deficiențe vizuale;

**9.** echipamente pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă;

**10.** dispozitive pentru terapia cu aerosoli;

**11.** dispozitive de mers;

**12.** proteză externă de sân.

**NOTĂ:**

Detalierea listei dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, tipul acestora, termenele de înlocuire și condițiile acordării sunt prevăzute în norme.

## CAPITOLUL III

## Pachetul de servicii pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic

## European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială și pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

**A.** Asistența medicală primară

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în asistența medicală primară de serviciile prevăzute la cap. I lit. A pct. 1 subpct. 1.1 și 1.2 și la cap. II lit. A pct. 1.1 subpct. 1.1.2, conform normelor.

**2.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază în asistența medicală primară de serviciile prevăzute la cap. II lit. A, conform normelor.

**3.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pot beneficia, după caz, de serviciile medicale prevăzute la cap. I lit. A pct. 1 subpct. 1.1 și 1.2 sau de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. A, conform normelor și în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**B.** Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice

**1.** Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord. Pachetul de servicii este cel prevăzut la cap. II lit. B, conform normelor.

**2.** Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu. Pachetul de servicii este cel prevăzut la cap. I lit. B pct. 1 subpct. 1.1 și 1.2 și la cap. II lit. B pct. 1 subpct. 1.2, conform normelor.

**3.** Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României, pachetul de servicii este cel prevăzut la cap. II lit. B sau, după caz, de serviciile medicale prevăzute la cap. I lit. B pct. 1 subpct. 1.1 și 1.2 conform normelor, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**NOTĂ:**

Detalierea serviciilor medicale acordate, a documentelor eliberate și condițiile acordării se stabilesc prin norme.

**C.** Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare de consultațiile prevăzute la cap. II lit. C pct. 1 subpct. 1.1, conform normelor, devenite necesare pe timpul șederii temporare în România și acordate pe baza biletelor de trimitere eliberate de medicii de familie, respectiv de medicii de specialitate.

**2.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază, în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. C conform normelor. Furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.

**3.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. C, conform normelor, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale. Serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. C se acordă numai pe baza biletului de trimitere, în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

**D.** Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate de medicină dentară de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. I lit. E, conform normelor, devenite necesare pe timpul șederii temporare în România.

**2.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate de medicină dentară de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. II lit. D, conform normelor, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

**3.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pot beneficia, după caz, de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. II lit. D sau de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. I lit. E, conform normelor și în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**E.** Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. E conform normelor, pe baza biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice eliberate de medicii de familie, respectiv de medicii de specialitate din

specialitățile clinice pentru situațiile care se încadrează la cap. II lit. A pct. 1.1 subpct. 1.1.2, respectiv la cap. II lit. B pct. 1 subpct. 1.2.

**2.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. E conform normelor. Furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.

**3.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. E conform normelor, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale. Serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. E se acordă numai pe baza biletului de trimitere și în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

**F.** Asistența medicală spitalicească

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază de serviciile prevăzute la cap. I lit. C, precum și de serviciile medicale de chimioterapie acordate în regim de spitalizare de zi prevăzute în norme. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

**2.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului CE nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază în asistența medicală spitalicească de serviciile prevăzute la cap. II lit. F. Furnizorii de servicii medicale spitalicești acordă serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. F pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.

**3.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pot beneficia, după caz, de serviciile medicale prevăzute la cap. I lit. C sau de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. F, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale. Serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. F se acordă pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

**G.** Consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului beneficiază de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. G pct. 1 și 2, conform normelor.

**2.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene

emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. G, conform normelor.

**3.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pot beneficia, după caz, de serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. G pct. 1 și 2, conform normelor, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**H.1.** Îngrijiri medicale la domiciliu

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază de pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu prevăzut la cap. II lit. H.1.

**2.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății beneficiază de pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu, prevăzut la cap. II lit. H.1, în condițiile stabilite de respectivele documente internaționale.

**H.2.** Îngrijiri paliative la domiciliu

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază de pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri paliative la domiciliu prevăzut la cap. II lit. H.2.

**2.** Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății beneficiază de pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri paliative la domiciliu, prevăzut la cap. II lit. H.2, în condițiile stabilite de respectivele documente internaționale.

**I.** Asistența medicală de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare în sanatorii și preventorii

**1.** Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, furnizorii de servicii medicale de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare acordă serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. I, conform normelor, numai pe baza biletului de trimitere, în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.

**2.** Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României, se acordă serviciile medicale prevăzute la cap. II lit. I, conform normelor, numai pe baza biletului de trimitere, în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**J.** Medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu

**1.** Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază de medicamentele prevăzute la cap. II lit. J, în condițiile prevăzute în norme.

**2.** Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, se acordă medicamente în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

din România, respectiv medicamentele prevăzute la cap. II lit. J, în condițiile prevăzute în norme.

**3.** Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății se acordă medicamente în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv medicamentele prevăzute la cap. II lit. J, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale, în condițiile prevăzute în norme.

**K.** Dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu

**1.** Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, se acordă dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele medicale, tehnologiile și dispozitivele asistive prevăzute la cap. II lit. K, în condițiile stabilite prin norme.

**2.** Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății se acordă dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive prevăzute la cap. II lit. K, în condițiile stabilite prin norme și în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

**ANEXA Nr. 2**

## CONTRACTUL-CADRU

**care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022**