

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 180 din 22 octombrie 2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. [136/2020](#) privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale

FORMA ACTUALĂ	AMENDAMENTE PROPUSE	MOTIVARE
<p>Art. I Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 884 din 28 septembrie 2020, se modifică și se completează după cum urmează: 1.La articolul 8, după alineatul (3) se introduc trei noi alineate, alineatele (3¹) - (3³), cu următorul cuprins: "(3¹) Până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, persoanele care prezintă semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și cele care, după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă prin investigații paraclinice specifice, conform definiției de caz nu prezintă semne și simptome sugestive sau prezintă simptome care nu necesită izolarea într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, se izolează la domiciliu sau la o altă locație aleasă de aceasta pentru o perioadă care nu poate depăși perioada de contagiozitate specifică bolii determinată de agentul patogen, stabilită conform datelor științifice existente. În cazul în care persoanele</p>	<p>"(3¹) Până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, persoanele care prezintă semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și cele care, după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă prin investigații paraclinice specifice, conform definiției de caz nu prezintă semne și simptome sugestive sau prezintă simptome care nu necesită izolarea într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, se izolează la domiciliu sau la o altă locație aleasă de aceasta și va primi de la medicul de familie Concediul Medical de Izolare sau Carantina din momentul imbolnavirii sau includerii in definitia de caz sau recoltarii testului PCR SARS COV2 pana la primirea rezultatului testului, precum si in perioada ulterioara conform legislatiei.</p>	<p>Este necesara izolarea acestor persoane pana la confirmarea sau infirmarea testarii. Intre momentul contaminarii persoanei si recoltare respectiv primirea rezultatului exista o perioada intre 2-6 zile in care pacientul trebuie să fie izolat sau carantinat, iar in prezent nu este reglementată conduita în aceasta perioada.</p>

respective nu sunt de acord cu măsura izolării, în condițiile de mai sus, măsura se instituie prin decizii ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București.

(3²) Deciziilor emise de către direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București în temeiul alin. (3¹) le sunt aplicabile prevederile art. 16.

(3³) Persoanele care se regăsesc în situațiile prevăzute la alin. (3¹) informează medicul de familie despre ipoteza în care se află, inclusiv cu privire la locul în care au decis să se izoleze sau s-a instituit izolarea. Medicul de familie are obligația luării în evidență și monitorizării stării de sănătate a persoanelor respective și transmite direcției de sănătate publică județene, respectiv, după caz, a municipiului București, fișa de monitorizare a persoanei izolate, al cărei model este aprobat prin ordin al ministrului sănătății."

2.La articolul 8, după alineatul (6) se introduc două noi alineate, alineatele (6¹) și (6²), cu următorul cuprins:

"(6¹) În situația în care persoanele refuză măsura izolării instituite conform alin. (3¹) sau dacă persoanele încalcă măsura izolării instituită la domiciliu sau la locația declarată pe durata acesteia, deși au consimțit-o anterior, medicul de familie sau, după caz, organele de control informează de îndată direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, care poate confirma sau infirma măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată, printr-o decizie cu caracter individual, care se va emite în cel mult două ore de la informarea făcută de medicul de familie sau, după caz, de organele de control și se comunică de îndată persoanei în cauză. Decizia va

<p>conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei izolate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege. În scopul prevenirii răspândirii bolii infectocontagioase, până la comunicarea deciziei direcției de sănătate publică prin care se infirmă măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată sau, după caz, până la comunicarea hotărârii primei instanțe, persoana în cauză nu poate părăsi domiciliul sau locația declarată unde se află izolată fără încuviințarea medicului de familie sau a reprezentantului direcției de sănătate publică.</p> <p>(6²) Deciziilor emise de către direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București în temeiul alin. (6¹) le sunt aplicabile prevederile art. 16."</p> <p>3.Articolul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>"Art. 13</p> <p>În situațiile de risc epidemiologic și biologic prevăzute la art. 6, pentru monitorizarea evoluției situațiilor de risc și pentru instituirea măsurilor de limitare a răspândirii bolilor infectocontagioase pe teritoriul României, Institutul național de sănătate publică are obligația de a comunica zilnic numărul cazurilor nou-confirmate, numărul cazurilor pozitive la retestare, numărul total de teste efectuate și numărul de teste efectuate raportate separat, la nivel național și județean."</p>		
<p>Art. II</p> <p>După alineatul (2) al articolului 20 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.074 din 29</p>		<p>Se impune a fi făcută această clarificare, întrucât nu este reglementată și această ipoteză.</p>

<p>noiembrie 2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, se introduc două noi alineate, alineatele (2¹) și (2²), cu următorul cuprins:</p> <p>"(2¹) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării, în condițiile art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie care au luat în evidență și au monitorizat aceste persoane, pentru o perioadă stabilită în funcție de evoluția bolii și durata monitorizării.</p> <p>(2²) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării, în condițiile art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, iar în urma investigațiilor paraclinice specifice nu s-a confirmat diagnosticul de boală infectocontagioasă, medicul de familie acordă concediu medical pentru carantină pe baza documentului eliberat de către direcția de sănătate publică județeană sau, după caz, a municipiului București și pentru perioada înscrisă în acesta."</p>	<p>2¹) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării, în condițiile art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie care au luat în evidență și au monitorizat aceste persoane, pentru o perioadă stabilită în funcție de evoluția bolii și durata monitorizării, iar evaluarea clinica initiala la asimptomatici sau formele usoara de Covid19 poate fi facuta la distanta de medicul curant, care poate fi si medicul de familie.</p>	
<p>Art. III</p> <p>De prevederile art. 20 alin. (2¹) și (2²) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază și persoanele asigurate pentru care direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București au instituit măsura izolării la domiciliu sau la o locație declarată până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență. În aceste cazuri, certificatele de concediu medical se acordă de către medicul de familie, pe baza documentelor eliberate de către direcțiile</p>		

<p>de sănătate publică și pentru perioada înscrisă în acestea, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.</p>		
<p>Art. IV (1) Finanțarea serviciilor acordate de medicii de familie pentru monitorizarea stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație. (2) Plata medicilor de familie care furnizează serviciile de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea nr. 136/2020, republicată, se face prin tarif pe caz, pe baza unui contract distinct, încheiat cu casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal în numele furnizorului servicii medicale în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de familie, în condițiile prevăzute prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care se elaborează în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență. Tariful pe caz este de 105 lei. (3) Furnizorul de servicii medicale care are încheiat contract de furnizare de servicii medicale în asistență medicală primară cu casa de asigurări de sănătate are obligația de a încheia contractul de natură civilă prevăzut la alin. (2).</p>	<p>Art. IV (1) Finanțarea serviciilor acordate de medicii de familie pentru monitorizarea stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație. (2) Plata medicilor de familie care furnizează serviciile de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea nr. 136/2020, republicată, se face prin tarif pe caz, pe baza unui contract distinct, încheiat cu casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal în numele furnizorului servicii medicale în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de familie, în condițiile prevăzute prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care se elaborează în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență. Tariful pe caz este de 105 250 lei. (3) Furnizorul de servicii medicale care are încheiat contract de furnizare de servicii medicale în asistență medicală primară cu casa de asigurări de sănătate are obligația de a poate încheia contractul de natură civilă prevăzut la alin. (2), <u>după publicarea ordinului care stabilește condițiile și modalitatea de acordare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea 136/2020, republicată.</u> (4) Condițiile și modalitatea de acordare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea 136/2020, republicată, se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, care se</p>	<p>Medicii de familie au monitorizat pacienții cu COVID în toată perioada de la declanșarea pandemiei și o vor face și în viitor. Tot ceea ce rămâne de indentificat este sistemul de remunerare care să permită recompensarea muncii lor la un nivel de 250 lei net/caz monitorizat. Plata sumelor pentru monitorizarea cazurilor de COVID să se facă din alte fonduri, astfel încât să nu se reducă fondul alocat medicinei primare. De asemenea, solicităm acordarea stimulentei de risc pentru activitatea desfășurată în perioada stării de urgență și a stării de alertă. Ordinul prin care se aprobă modelul contractului distinct prevăzut la art. IV alin. 2 din OUG nr. 180/2020 și ordinul care stabilește Condițiile și modalitatea de acordare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea 136/2020, republicată, prevăzut la alin. 4 al aceluiași art. IV din OUG nr. 180/2020 trebuie să fie elaborate concomitent și numai în urma negocierii acestora cu Colegiul medicilor din România și organizațiile profesionale și patronale care reprezintă medicii de familie; Eliminarea alin. 6 a art. IV din OUG</p>

<p>(4) Condițiile și modalitatea de acordare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3¹) - (3³) din Legea 136/2020, republicată, se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, care se elaborează în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.</p> <p>(5) Modelul de contract, drepturile și obligațiile părților, condițiile de raportare, validarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților și modalitatea de plată, precum și controlul îndeplinirii obligațiilor contractuale se stabilesc prin ordinul prevăzut la alin. (2).</p> <p>(6) În cazul nerespectării culpabile de către medicul de familie a oricăreia dintre obligațiile contractuale, casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală diminuează cu 50% venitul convenit potrivit contractului de monitorizare a stării de sănătate a pacienților pentru luna în care se constată aceste situații.</p>	<p>elaborează în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.</p> <p>(5) Modelul de contract, drepturile și obligațiile părților, condițiile de raportare, validarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților și modalitatea de plată, precum și controlul îndeplinirii obligațiilor contractuale se stabilesc prin ordinul prevăzut la alin. (2), <u>în urma negocierii cu părțile implicate, respectiv cu Colegiul Medicilor din România, cu organizațiile profesionale și patronale ale medicilor de familie din România.</u></p> <p>(6) În cazul nerespectării culpabile de către medicul de familie a oricăreia dintre obligațiile contractuale, casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală diminuează cu 50% venitul convenit potrivit contractului de monitorizare a stării de sănătate a pacienților pentru luna în care se constată aceste situații.</p>	<p>nr. 180/2020 care stabilește că <i>“În cazul nerespectării culpabile de către medicul de familie a oricăreia dintre obligațiile contractuale, casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală diminuează cu 50% venitul convenit potrivit contractului de monitorizare a stării de sănătate a pacienților pentru luna în care se constată aceste situații.”</i>, prevedere care încalcă principiul de drept conform căruia buna credință se prezumă până la proba contrară. Păstrarea acestei prevederi deschide calea unor abuzuri pe care nu le vom putea evita în viitor și de care nu ne vom putea apăra, atâta timp cât există un text de lege care consfințește abuzul.</p> <p>Fondurile din FNUASS destinate medicinei primare vor fi suplimentate din alte fonduri bugetare sau extrabugetare astfel încât să acopere suplimentar aceste consultatii pentru a nu diminua veniturile din medicina primara.</p>
<p>Art. V</p> <p>(1) În scopul colectării și corelării datelor strict necesare furnizate de entitățile implicate în combaterea efectelor generate de coronavirusul SARS-Cov-2, precum și în scopul evidenței persoanelor confirmate cu coronavirusul SARS-Cov-2 sau decedate ca urmare a infectării cu acest virus, Ministerul Sănătății, în exercitarea atribuțiilor sale legale, utilizează sisteme și aplicații informatice, inclusiv aplicația informatică Corona-forms, dezvoltată și administrată</p>		

din punct de vedere tehnic de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal.

(2) Metodologia de prelucrare și raportare a datelor în cadrul sistemelor informatice se stabilește prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale pentru aplicația Corona-forms, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal, care se elaborează în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

._***._