

Nr. P. 1. 1401 / 21.03. 2023

Către,

Fundația "Centrul de Resurse Juridice"

adresa: București, Str. Arcului nr.19, sector 2

În atenția,

Doamnei Georgiana PASCU – Manager de Program

Referitor la adresa dumneavoastră nr. 44/09.02.2023 transmisă Casei Naționale de Asigurări de Sănătate prin poșta electronică, unde a fost înregistrată cu numărul P1401/10.02.2023, vă comunicăm următoarele:

Condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România sunt reglementate prin:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Titlul VIII – Asigurările sociale de sănătate), republicată, cu modificările și completările ulterioare, și actele normative subsecvente, respectiv:

- Hotărârea de Guvern nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, cu modificările și completările ulterioare,

- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, cu modificările și completările ulterioare.

Conform art. 248 lit. g) și lit. l) din Legea 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, **serviciile medicale solicitate și eliberarea actelor medicale solicitate de autoritățile care prin activitatea lor au dreptul să cunoască starea de sănătate a asiguraților, cât și serviciile medicale solicitate de asigurat nu sunt decontate din fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitățile care le solicită, de la bugetul de stat sau din alte surse, după caz.**

Serviciile acordate atât de medicii psihiatri, cât și de psihologi la recomandarea psihiatrilor în cadrul Sistemului de Asigurări Sociale de Sănătate se adresează tuturor categoriilor de asigurați, în condițiile parcurgerii etapelor prevăzute de legislația mai sus menționată. Astfel, în cazul unei probleme medicale, un asigurat trebuie să se adreseze medicului de familie. În cazul în care, în urma consultației (anamneză, examen obiectiv, manevre diagnostice sau terapeutice, etc.), medicul de familie consideră că limitele competenței profesionale sunt depășite, acesta eliberează bilet de trimitere pentru consultație la medicul de specialitate din ambulatoriu sau pentru internare, dacă apreciază necesar acest lucru.

Potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, psihologii cu specialitatea psihologie clinică, consiliere

psihologică, psihoterapie și psihopedagogie specială, pot furniza servicii de sănătate conexe actului medical, servicii care pot face obiectul contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu medicii cu specialitatea psihiatrie/psihiatrie pediatrică. Între serviciile conexe actului medical ce pot fi furnizate de psihologi la recomandarea psihiatrului/psihiatrului pediatru, menționăm:

- evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic,
- consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți,
- consiliere psihologică clinică pentru copii.

Plata serviciilor din asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, se face prin tarif pe serviciu medical cuantificat în puncte și se face de către casa de asigurări de sănătate către furnizorii de servicii medicale cu care se află în relație contractuală.

În *Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative*, sunt prevăzute următoarele:

- art. 20 ”alin. (1) Persoanele aflate la data intrării în vigoare a prezentei legi sub interdicție judecătorească vor fi supuse, în ceea ce privește starea și capacitatea lor și măsurile de ocrotire ce vor trebui luate, dispozițiilor Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, astfel cum aceasta a fost modificată și completată prin prezenta lege,

alin. (6) Reexaminarea din oficiu a măsurilor de punere sub interdicție judecătorească de către instanțele judecătorești se realizează în termen de 3 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi. Împlinirea acestui termen nu înlătură îndatorirea instanțelor de a reexamina, în continuare, din oficiu, toate măsurile de punere sub interdicție judecătorească. În scopul reexaminării, președinții de instanță vor lua măsuri pentru realizarea, în termen de 90 de zile de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I, a inventarului dosarelor în care a fost dispusă măsura punerii sub interdicție judecătorească.

- art. 23 Metodologia de evaluare medicală și psihologică va fi aprobată prin ordin al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale, în termen de 90 de zile de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I, cu consultarea Colegiului Psihologilor din România.”

În *Anexa 1 la Ordinul nr. 3423/2128/2022 privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire*, este prevăzut faptul că **evaluarea medicală** a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire se poate face în cadrul sistemului de sănătate public sau privat, de către medicul din specialitatea psihiatrie sau, în cazul minorului, psihiatrie pediatrică.

În *Anexa 2 la Ordinul nr. 3423/2128/2022 privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire*, este prevăzut faptul că **evaluarea psihologică** a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire se poate face în cadrul sistemului de sănătate public sau privat.

Evaluarea psihologică se realizează de către un psiholog care exercită profesia prin una dintre formele legale prevăzute de *Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările ulterioare*, și este înscris în Registrul experților psihologi din cadrul Colegiului Psihologilor din România.

Ordonanța nr. 1/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, dispune:

- art. 2 ”alin. (1) Activitatea de medicină legală asigură mijloace de probă cu caracter științific organelor de urmărire penală, instanțelor judecătorești, precum și la cererea persoanelor interesate, în soluționarea cauzelor penale, civile sau de altă natură, contribuind prin mijloace specifice, prevăzute de lege, la stabilirea adevărului.

- art. 15 "Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București, precum și celelalte institute de medicină legală, în limitele competenței lor teritoriale, stabilite prin regulamentul de aplicare a dispozițiilor prezentei ordonanțe, au următoarele atribuții principale:

(...)

b) efectuează noi expertize medico-legale dispuse de organele de urmărire penală sau de instanțele judecătorești, precum și în cazurile de deficiențe privind acordarea asistenței medicale ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice."

În ceea ce priveștea alocarea unui buget național pentru decontarea serviciilor de evaluare realizate în cadrul procedurii de reexaminare a hotărârilor de punere sub interdicție, prin elaborarea și implementarea unui nou program național de sănătate, precizăm următoarele:

➤ dispozițiile art. 5 alin. (2) din Ordinul ministrului sănătății nr. 1202/2017 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, potrivit cărora în domeniul programelor naționale de sănătate, comisiile de specialitate colaborează cu structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății pentru:

„a) identificarea și rezolvarea cu prioritate a problemelor de sănătate specifice domeniului de competență, în conformitate cu Strategia națională de sănătate 2014 - 2020;

b) evaluarea nevoilor populației, evidențiate din date obiective;

c) asigurarea concordanței programelor naționale de sănătate cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu;

d) definirea structurii, obiectivelor, activităților, precum și a oricăror altor condiții și termene necesare implementării și derulării programelor naționale de sănătate;

e) elaborarea criteriilor de selecție a unităților de specialitate prin care se implementează programele naționale de sănătate;

f) estimarea și fundamentarea necesarului de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile cuprinse în programele naționale de sănătate, precum și cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu;

g) stabilirea măsurilor necesare în vederea îmbunătățirii modului de derulare a programelor naționale de sănătate;

h) propunerea unităților de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate;

i) elaborarea de criterii, standarde și metodologii pentru evaluarea impactului, oportunității și eficienței programelor naționale de sănătate;"

➤ reglementările art. 2 din Hotărârea de Guvern nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, conform cărora Ministerul Sănătății

„ a) elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu Programul de guvernare, coordonează și controlează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local;

b) evaluează și monitorizează starea de sănătate a populației, ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia și informează Guvernul referitor la indicatorii de sănătate, tendințele de evoluție și despre măsurile necesare pentru îmbunătățirea acestora;

c) reglementează modul de organizare și funcționare a sistemului de sănătate;

d) monitorizează, controlează și evaluează activitatea instituțiilor sanitare și ia măsuri pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale acordate populației; ”

➤ prevederile art. 15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, care stipulează faptul că

„(1) În cazurile în care se fac propuneri de elaborare a unor proiecte de acte normative/măsuri/politici a căror aplicare atrage micșorarea veniturilor sau majorarea cheltuielilor aprobate prin buget, se va întocmi o fișă financiară, care va respecta condițiile prevăzute de Legea 69/2010. În această fișă se înscriu efectele financiare asupra bugetului general consolidat, care trebuie să aibă în vedere (...)

c) măsurile avute în vedere pentru acoperirea majorării cheltuielilor sau a minusului de venituri pentru a nu influența deficitul bugetar. (...)

(3) După depunerea proiectului legii bugetare anuale în Parlament pot fi aprobate acte normative/măsuri/politici numai în condițiile prevederilor alin. (1), dar cu precizarea surselor de acoperire a diminuării veniturilor sau a majorării cheltuielilor bugetare, aferente exercițiului bugetar pentru care s-a elaborat bugetul."

În plus, față de cele de mai sus, precizăm că Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate; potrivit art. 32 din *Ordonanța nr. 1/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, finanțarea activității Institutului Național de Medicină Legală "Mina Minovici" se asigură din subvenții acordate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la capitolul "Sănătate" și din veniturile proprii.

În contextul celor menționate anterior, serviciile medicale acordate în cazul obligativității reexaminării hotărârilor de punere sub interdicție nu pot fi decontate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, fiind asimilabile categoriilor de servicii prevăzute la art. 248 din *Legea 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, care nu se decontează din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate.

În altă ordine de idei, Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu are competența de a stabili cine este abilitat să acorde serviciile medicale/psihologice necesare în cadrul reexaminării hotărârilor de punere sub interdicție.

Cu stimă,

PREȘEDINTE
Adela COJAN

VICEPREȘEDINTE

