

ORDIN nr. M.110 din 15 octombrie 2009

pentru aprobarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace

EMITENT: MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 735 din 29 octombrie 2009

Data intrării în vigoare : 29 octombrie 2009

Având în vedere dispozițiile [art. 9 lit. b\)](#), [art. 23 alin. 1 lit. a\)](#) și [art. 26 din Legea nr. 80/1995](#) privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, ale [art. 8 alin. \(1\) lit. c\) din Legea nr. 384/2006](#) privind statutul soldaților și gradaților voluntari, ale [art. 38 din Legea nr. 188/1999](#) privind statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale [art. 182 din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii](#), cu modificările și completările ulterioare, ale [art. 16 lit. j\) din Legea nr. 44/1994](#) privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 5 alin. (1) lit. i) din Legea recunoștinței față de eroii-martiri și luptătorii care au contribuit la victoria Revoluției române din decembrie 1989, precum și față de persoanele care și-au jertfit viața sau au avut de suferit în urma revoltei muncitorești anticomuniste de la Brașov din noiembrie 1987 [nr. 341/2004](#), cu modificările și completările ulterioare, ale [art. 5 alin. \(1\) lit. p\) din Legea nr. 346/2006](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Apărării Naționale, cu modificările ulterioare, ale [art. 5 alin. \(3\)](#) și [art. 10 din Hotărârea Guvernului nr. 270/1999](#) privind stabilirea condițiilor de acordare a asistenței medicale, medicamentelor, concediilor medicale și scutirilor medicale cadrelor militare în activitate, cu modificările și completările ulterioare, ale [art. 3 din Hotărârea Guvernului nr. 584/2005](#) privind finanțarea unităților sanitare din sistemul de apărare, ordine publică, siguranță națională și autoritate judecătorească, cu modificările ulterioare,

în temeiul prevederilor [art. 33 alin. \(1\) din Legea nr. 346/2006](#), cu modificările ulterioare,

ministrul apărării naționale emite prezentul ordin.

ART. 1

Se aprobă Instrucțiunile privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă:

a) Instrucțiunile privind acordarea asistenței medicale, medicamentelor și a unor drepturi sociale pentru personalul asistat în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, aprobate prin Ordinul ministrului de stat, ministrul apărării naționale, nr. M. 107/1999*), modificat prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M. 150/2003*);

b) Ordinul ministrului apărării naționale și al președintelui Consiliului de administrație al Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești nr. M. 68/709/2002*) pentru finanțarea activităților de medicină primară desfășurate în infirmerii (cabinete medicale de unitate) și cu fonduri din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

c) Ordinul ministrului apărării naționale nr. M. 89/2002*) privind organizarea și finanțarea asistenței medicale primare în Ministerul Apărării Naționale;

d) Ordinul ministrului apărării naționale nr. M. 172/2005*) pentru aprobarea Normelor metodologice privind finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale;

e) modelul rețetei medicale (cod 15.4.73A), prevăzut în Normele metodologice pentru întocmirea și utilizarea formularelor specifice privind activitatea financiară și contabilă și modelele acestora, aprobate prin Ordinul ministrului

de stat, ministrul apărării naționale, nr. M.93/1999.

*) Ordinele nr. M. 107/1999, M. 150/2003, M. 68/709/2002, M. 89/2002, M. 172/2005 și M. 93/1999 nu au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, deoarece aveau ca obiect reglementări din sectorul de apărare a țării și securitate națională.

ART. 3

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul apărării naționale,
Mihai Stănișoară

București, 15 octombrie 2009.
Nr. M.110.

ANEXĂ

INSTRUCȚIUNI privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace

CAP. I

Dispoziții generale

ART. 1

(1) Activitatea de asistență medicală acordată personalului Ministerului Apărării Naționale se realizează prin unități sanitare proprii, prin cabinete medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, precum și prin alte instituții sanitare autorizate.

(2) În scopul îndeplinirii acestei activități, Direcția medicală, ca structură de specialitate ce coordonează asigurarea asistenței medicale în Ministerul Apărării Naționale, colaborează permanent cu Ministerul Sănătății și formațiunile de profil din rețeaua acestuia, cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumită în continuare CASA OPSNAJ, precum și cu alte case de asigurări de sănătate, adaptând politica sanitară națională la specificul activităților din armată.

(3) Obiectivele generale ale asistenței medicale acordate în unitățile sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale sunt următoarele:

a) promovarea sănătății personalului armatei, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia;

b) evaluarea stării de sănătate și aptitudinale pentru cariera militară, în cadrul activității de expertiză medico-militară;

c) prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate;

d) menținerea condițiilor igienico-sanitare în unitățile militare la standardele stabilite de legislația în vigoare;

e) identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate a personalului armatei și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora;

f) promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice.

ART. 2

Comandanții/Șefii unităților militare împreună cu personalul responsabil în domeniul asigurării condițiilor corespunzătoare de viață și muncă din subordine răspund, conform atribuțiilor funcționale, de aplicarea întocmai a măsurilor

aprobate în vederea păstrării sănătății efectivelor Ministerului Apărării Naționale și acordă atenție sporită prevenirii îmbolnăvirilor și accidentelor de orice natură, în scopul menținerii capacității operaționale a armatei la nivelul cerințelor.

ART. 3

Sensul unor termeni și expresii utilizate în prezentele instrucțiuni este prevăzut în anexa nr. 1.

CAP. II

Precizări conceptuale

SECȚIUNEA 1

Acordarea asistenței medicale

ART. 4

În unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale beneficiază de asistență medicală și medicamente următoarele categorii de persoane:

- a) cadrele militare în activitate;
- b) soldații și gradații voluntari, inclusiv în perioada de formare;
- c) elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ;
- d) militarii în rezervă concentrați, indiferent de grad, numai pe perioada concentrării;
- e) membrii de familie ai cadrelor militare în activitate*);
- f) cadrele militare în rezervă și în retragere, pensionari militari;
- g) membrii de familie ai cadrelor militare în rezervă și în retragere;
- h) militarii pensionați din motive de invaliditate ca urmare a unor accidente în serviciu sau unor boli contractate în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare care, ulterior, au optat pentru pensia din sistemul asigurărilor sociale de stat;
- i) funcționarii publici și personalul civil contractual din Ministerul Apărării Naționale, denumiți în continuare personal civil;
- j) veteranii, văduvele și invalizii de război, precum și alte categorii de persoane, prevăzute în legi speciale;
- k) alte categorii de persoane, în condițiile legii.

*) Prin membri de familie ai cadrelor militare în activitate se înțelege soțul/soția, copiii și părinții aflați în întreținerea legală a acestora ([art. 112 din Legea nr. 80/1995](#) privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare).

ART. 5

Prin asistență medicală, în sensul prezentelor instrucțiuni, se înțelege:

- a) prestarea de servicii medicale de către personalul medico-sanitar pentru prevenirea îmbolnăvirilor, precizarea diagnosticului și tratamentului necesar restabilirii stării de sănătate, recuperarea medicală a capacității de muncă și efort;
- b) precizarea stadiului evolutiv al bolii prin examene clinice, paraclinice și de laborator;
- c) prescrierea și efectuarea tratamentului adecvat afecțiunii, precum și a unor proceduri complementare de tratament, atât pe perioada internării, cât și pe perioada asistenței ambulatorii și a celei recuperatorii;
- d) acordarea de medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale, în condițiile legii.

ART. 6

În Ministerul Apărării Naționale, asistența medicală se acordă prin următoarele structuri:

- a) cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar;
- b) centrele de sănătate militare, denumite în continuare CSM;
- c) Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu "Academician Ștefan Milcu", denumit în continuare CMDTA;
- d) spitalele militare;

e) Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare al Armatei, denumit în continuare CCUBCVA;

f) sanatoriile/centrele proprii de recuperare medicală sau alte unități de profil;

g) Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială "General doctor aviator Victor Anastasiu", denumit în continuare INMAS;

h) Centrul de Medicină Navală, denumit în continuare CMN.

ART. 7

În cadrul sistemului medical militar, conform actelor normative în vigoare, se asigură:

a) servicii de asistență medicală primară și de promovare a sănătății, depistare precoce a bolilor, îngrijiri medicale la domiciliu și de consiliere medicală;

b) servicii medicale de specialitate ambulatorii și spitalicești;

c) servicii de medicină dentară;

d) servicii medicale de urgență și transport sanitar;

e) servicii medicale pentru recuperare-reabilitare a sănătății;

f) expertiză medico-militară.

ART. 8

(1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-g), în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale se asigură gratuit, din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare FNUASS, precum și din bugetul Ministerului Apărării Naționale, serviciile medicale prevăzute la art. 7.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) beneficiază de decontarea contribuției personale pentru medicamentele și serviciile medicale stabilite prin actele normative în vigoare, din fondurile bugetare ale Ministerului Apărării Naționale.

(3) În unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h) și j) beneficiază gratuit de serviciile medicale prevăzute la art. 7 lit. a)-e), în condițiile prevăzute de lege.

(4) Din bugetul Ministerului Apărării Naționale, persoanele prevăzute la art. 4 lit. i) beneficiază de decontarea medicamentelor și a serviciilor medicale prestate numai dacă afecțiunea a apărut în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

(5) Persoanele prevăzute la art. 4 lit. k) beneficiază de asistență medicală în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor legale în vigoare.

SECȚIUNEA a 2-a

Activitatea medicală

1. Asistența medicală primară

ART. 9

(1) Asistența medicală primară a personalului în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale este asigurată de medicii de medicină generală/de familie prin:

a) cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, din unitățile militare ale Ministerului Apărării Naționale, aflate în coordonarea unor unități sanitare, conform arondării teritoriale prevăzute în anexa nr. 2;

b) cabinetele de medicină de familie din CSM, CMDTA, INMAS, CMN și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor militare, organizate și acreditate conform prevederilor legale;

c) alte structuri militare încadrate cu medici, în care se desfășoară și activități de asistență medicală.

(2) Cabinetele medicale prevăzute la alin. (1) sunt autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

(3) Comandanții/Șefii unităților militare dispun măsurile necesare asigurării de spații corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de medicină primară în cadrul cabinetelor medicale, prevăzute la alin. (1) lit. a) și c).

ART. 10

(1) În cabinetele medicale prevăzute la art. 9 alin. (1) se acordă asistență

medicală primară tuturor categoriilor de persoane prevăzute la art. 4.

(2) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k), accesul în unitatea militară se face numai cu aprobarea comandantului/șefului acesteia.

ART. 11

(1) Prin cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, se pot desfășura și activități de medicină de familie, conform Contractului-cadru anual și normelor metodologice de aplicare a acestuia, denumit în continuare contract-cadru.

(2) Activitățile de medicină primară desfășurate în condițiile prevăzute la alin. (1) sunt cele stabilite de legislația în domeniu privind serviciile furnizate în cadrul asistenței medicale primare.

(3) Medicii militari și civili, angajați ai unităților militare, au obligația să desfășoare activitățile prevăzute la alin. (2), cu excepția activităților de medicină de familie.

ART. 12

(1) Prin cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, se acordă gratuit medicamente și materiale sanitar-farmaceutice pentru situații de urgență categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i), atât în timpul programului, cât și pe timpul misiunilor, pe toată perioada desfășurării acestora.

(2) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k), medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice se vor acorda prin prescrierea de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, CNAS și/sau simple, după caz, cu respectarea prevederilor legale în domeniu.

ART. 13

Medicii militari sau civili din unitățile militare, în afara activităților medicale specifice, pot desfășura și activități de medicină de familie, în timpul programului, atât pentru personalul unității, cât și pentru alte categorii de persoane, aflate pe lista lui de capitație, cu respectarea prevederilor art. 10 alin. (2).

ART. 14

(1) Spitalele militare/CMDTA încheie contracte pentru furnizarea de servicii de medicină de familie între medicii militari/civili din unitățile militare arondate și CASA OPSNAJ. Spitalele militare/CMDTA sunt reprezentanți legali ai cabinetelor medicale de unitate în relația cu casa de asigurări de sănătate și coordonează activitățile de medicină primară desfășurate în acestea.

(2) Medicii din cabinetele medicale de unitate, care desfășoară și activități de medicină de familie, furnizează spitalelor militare/CMDTA datele și documentele necesare pentru încheierea contractelor și decontarea activităților prestate, aceștia fiind direct răspunzători de calitatea serviciilor medicale acordate, precum și de corectitudinea raportărilor acestora la CASA OPSNAJ.

ART. 15

Elevii și studenții din instituțiile militare de învățământ, indiferent de domiciliul acestora și de medicul de familie la care sunt asigurați/coasigurați, pe perioada școlarizării, vor fi luați în evidența medicului instituției respective și raportați pe lista de capitație a acestuia, prin spitalul militar/CMDTA, la CASA OPSNAJ.

ART. 16

(1) Spitalele militare/CMDTA centralizează și transmit la CASA OPSNAJ datele necesare contractării și decontării serviciilor medicale furnizate, pentru fiecare medic de unitate, în conformitate cu reglementările în domeniu privind acordarea serviciilor de medicină de familie.

(2) CASA OPSNAJ efectuează decontarea activităților de medicină de familie prestate, prin spitalul militar/CMDTA, către cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, din unitățile militare arondate teritorial.

ART. 17

Din sumele primite pentru serviciile de medicină de familie, spitalele militare/CMDTA asigură fondurile cuvenite medicului/medicilor din unitățile militare, cheltuielile proprii necesare gestionării acestui contract, precum și fondurile necesare achiziționării de medicamente și materiale sanitar-

farmaceutice, altele decât cele prevăzute în trusa de urgență/șoc sau, după caz, a instrumentarului și/sau a aparaturii medicale necesare desfășurării activităților medicale, în baza necesarului stabilit de medicul unității militare.

ART. 18

(1) Sumele convenite pentru activitățile de medicină de familie sunt virate, lunar sau trimestrial, de către spitalele militare/CMDTA, în contul medicului/medicilor din unitățile militare, proporțional cu serviciile medicale raportate și validate, precum și cu numărul de asigurați înregistrați și validați pe listele de capitație ale fiecărui medic de familie, în conformitate cu actele normative în vigoare.

(2) Spitalele militare/CMDTA eliberează documentele necesare calculării impozitului și a cotelor de contribuție aferente sumelor prevăzute la alin. (1), pentru fiecare medic de familie din unitățile militare arondate teritorial, conform prevederilor legale în vigoare.

(3) Condițiile și quantumul sumelor prevăzute la alin. (1) sunt precizate în anexa nr. 3.

ART. 19

(1) Unitățile militare care nu au cabinet medical de unitate sau nu au încadrată funcția de medic în statul de organizare vor fi arondate la cel mai apropiat cabinet medical de unitate încadrat cu medic, prin ordin al eșaloanelor superioare în subordinea cărora se află unitățile în cauză, cu avizul Direcției medicale.

(2) Pentru perioadele de absență a medicului de unitate mai mari de 30 de zile lucrătoare, medicii șefi ai categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor de armă și structurilor centrale din Ministerul Apărării Naționale propun arondarea unității militare la cel mai apropiat cabinet medical de unitate, conform prevederilor alin. (1). După avizare, Direcția medicală înștiințează, în scris, atât CASA OPSNAJ, cât și spitalul militar/CMDTA la care este arondată teritorial unitatea militară.

(3) Sumele prevăzute la art. 18 alin. (1), aferente perioadei de absență a medicului de unitate, vor fi repartizate medicului la care a fost arondată unitatea militară, în baza raportărilor, validate și decontate, pentru activitățile de medicină de familie.

(4) Perioadele de absență a medicului de unitate se referă la: incapacitatea temporară de muncă, concediul de sarcină/lehuze, concediul pentru creșterea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 2 ani, studiile medicale de specialitate, perioada când unul dintre soți îl urmează pe celălalt trimis în misiune permanentă în străinătate, perioada când este trimis în țară/străinătate la cursuri, misiunile în teatrele de operații.

ART. 20

(1) Medicii din unitățile militare sunt obligați să monitorizeze starea de sănătate a întregului personal din unitate, indiferent dacă figurează sau nu pe lista de capitație a acestora, și să pună la dispoziția șefilor/comandanților unităților militare, precum și a eșaloanelor medicale superioare date referitoare la starea de sănătate a efectivelor, cu respectarea confidențialității prevăzute de actele normative în vigoare.

(2) Medicii din unitățile militare sunt subordonați nemijlocit comandantului/șefului unității militare, iar pe linie de specialitate, medicilor șefi ai categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor de armă și structurilor centrale din Ministerul Apărării Naționale, precum și Direcției medicale.

(3) Medicul de unitate din cabinetul medical la care a fost arondată unitatea militară, pe perioada de absență a medicului unității arondate, preia lista cu asigurați a acestuia, raportează separat numărul de servicii medicale solicitate de asigurații din lista preluată de cei din lista proprie, îndeplinind și atribuțiile prevăzute la alin. (1).

ART. 21

(1) În raport cu gravitatea afecțiunii și cu competența personalului medico-sanitar, în cabinetele medicale de unitate sau similare, prevăzute cu staționar, se acordă și asistență medicală de urgență cu internare pentru cel mult 24 de

ore, în vederea stabilizării bolnavului, după caz.

(2) În cabinetele medicale de unitate sau similare, personalul medico-sanitar întocmește pacienților internați foaia de observație clinică, ce constituie document medico-legal, precum și documentul de justificare a medicamentelor și materialelor sanitare consumate pe timpul internării.

ART. 22

(1) Tratatamentul pe timpul internării în staționar a personalului unității militare se face cu medicamente aflate în trusa de urgență/șoc și, în completare, prin eliberarea, la externare, de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, CNAS sau simple, după caz.

(2) Medicamentele din trusa de urgență/șoc sunt folosite atât în situații de urgențe medico-chirurgicale, cât și în timpul activităților specifice ale unității militare, putând fi administrate categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i).

(3) Pentru situații de urgență medico-chirurgicală, medicamentele din trusa de urgență/șoc se administrează pentru cel mult 24 de ore, în vederea stabilizării bolnavului și realizării condițiilor optime de evacuare medicală a acestuia, după caz. După 24 de ore tratamentul poate fi completat prin eliberarea de medicamente prescrise în condițiile prevăzute la alin. (1).

(4) În timpul activităților specifice ale unității militare, medicamentele din trusa de urgență/șoc, precum și cele achiziționate din fondurile alocate din contractul de medicină de familie se vor folosi, la nevoie, pe toată perioada desfășurării acestora.

(5) Necesarul cu medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice din componența trusei de urgență/șoc este prevăzut în anexa nr. 4.

ART. 23

(1) Medicamentele folosite pentru tratamentul urgențelor medico-chirurgicale, al șocului, precum și în timpul activităților specifice ale unității militare se completează lunar sau ori de câte ori este nevoie, prin grija medicului de unitate, pe baza unui necesar de aprovizionare înaintat medicilor șefi ai categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor de armă și structurilor centrale din Ministerul Apărării Naționale, până la nivelul Direcției medicale.

(2) Aprovizionarea sau completarea cu medicamente și materiale sanitar-farmaceutice a trusei de urgență/șoc se face prin centrele farmaceutice zonale din subordinea Direcției medicale, în cel mai scurt timp posibil, în funcție de produsul/produsele solicitat/solicitate aflat/aflate pe stoc.

(3) Preschimbarea medicamentelor și a materialelor sanitar-farmaceutice aflate în trusa de urgență/șoc a cabinetelor medicale de unitate se va efectua prin spitalele militare/CMDTA la care sunt arondate teritorial sau, după caz, prin structurile specializate aflate în subordinea Direcției medicale.

(4) Preschimbarea produselor menționate la alin. (3) se face în baza unei situații centralizatoare în care vor fi menționate: denumirea produsului, forma de prezentare, cantitatea și data de expirare a termenului de valabilitate a acestuia. Centralizatorul va fi înaintat direct la Direcția medicală, cu cel puțin 3 luni înainte de expirarea termenului de valabilitate a medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice, în vederea analizării, aprobării și emiterii ordinului de preschimbare spre structurile menționate la alin. (3).

(5) Nerespectarea prevederilor prevăzute la alin. (1)-(4) atrage răspunderea materială și/sau disciplinară, conform actelor normative în vigoare.

(6) Modelul tabelului centralizator cu medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice ce compun trusa de urgență/șoc din cabinetul medical al unității militare, cu nevoi de preschimbare, este prezentat în anexa nr. 5.

ART. 24

(1) Evaluarea, planificarea și programarea resurselor financiare necesare pentru achiziția medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice ce intră în componența trusei de urgență/șoc a cabinetelor medicale de unitate se efectuează prin grija categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor de armă și structurilor centrale, pentru asigurarea continuă și permanentă a acestora, în vederea menținerii stării de sănătate a personalului unității militare și a capacității operaționale a acesteia.

(2) Achiziția medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice se

efectuează, în condițiile legii, de către structurile abilitate, potrivit competențelor de achiziție a produselor și serviciilor în Ministerul Apărării Naționale.

ART. 25

Se interzic stocarea peste necesar, de către cabinetele medicale de unitate, a medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice achiziționate, precum și utilizarea acestora în alte scopuri decât cele precizate la art. 22 alin. (1)-(4).

ART. 26

(1) În caz de urgență medico-chirurgicală, medicii unităților militare, în timpul orelor de program, acordă îngrijiri medicale la domiciliu numai pentru personalul unității militare, în situația în care pacientul nu se poate deplasa și dacă în garnizoană nu funcționează un serviciu de urgență militar/civil.

(2) Pentru deplasarea medicilor de unitate la domiciliul bolnavilor, unitatea militară va asigura un mijloc de transport specializat sau nespecializat, în funcție de solicitarea medicului.

ART. 27

Personalul Ministerului Apărării Naționale, înscris pe lista de capacitate a unui medic de familie, altul decât medicul unității militare angajatoare, este obligat ca, ori de câte ori apar modificări ale stării sale de sănătate, să prezinte personalului medico-sanitar al unității militare documentele medicale eliberate de medicul său de familie sau de medicul specialist din ambulatoriu sau spital, în scopul luării în evidență și urmăririi permanente a stării sale de sănătate.

ART. 28

(1) Personalul medico-sanitar al unității militare este obligat să țină evidența corectă și permanentă a stării de sănătate a întregului personal din unitatea militară, inclusiv a dispensarizaților pentru afecțiuni cronice.

(2) Evidența se ține pe documente medicale tip, fișe sau condici, înregistrate la compartimentul documente clasificate, cu respectarea deontologiei medicale referitoare la păstrarea secretului profesional.

(3) Personalul Ministerului Apărării Naționale are obligația de a comunica medicului de unitate datele necesare pentru întocmirea unei evidențe a medicilor de familie la care aceștia sunt înscrși.

ART. 29

Pentru activitățile privind derularea programelor de sănătate prin medicul de familie, stabilite prin ordin al ministrului sănătății sau alte acte normative, șeful Direcției medicale poate emite normele metodologice specifice necesare.

2. Asistența medicală ambulatorie de specialitate

ART. 30

Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură de către medicii de specialitate, medicii dentiști, personalul de specialitate medico-sanitar, precum și de către personalul sanitar din serviciile conexe actului medical, care își desfășoară activitatea în cabinetele medicale din CSM, CMDTA, INMAS, CMN, ambulatoriile de specialitate, precum și în ambulatoriile integrate din structura spitalelor militare, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

ART. 31

Asistența medicală ambulatorie de specialitate constă în:

a) acordarea de servicii medicale de specialitate, conform prevederilor contractului-cadru, adaptate la specificul organizării asistenței medicale în rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești;

b) efectuarea controlului medical periodic al personalului militar și civil din Ministerul Apărării Naționale;

c) evaluarea stării de sănătate a personalului participant la misiuni în afara teritoriului statului român;

d) desfășurarea altor activități medicale specifice.

ART. 32

În unitățile sanitare ambulatorii, care au în organigramă staționar cu paturi, se pot acorda în regim ambulatoriu servicii medicale de tip spitalicesc,

spitalizare de zi, pentru persoanele care nu necesită internare continuă, cu întocmirea documentelor prevăzute de legislația în vigoare.

ART. 33

Medicii de specialitate informează medicii de familie, prin scrisoare medicală, expediată direct sau prin intermediul pacientului, despre starea de sănătate și recomandările medicale specifice.

ART. 34

Asistența de medicină dentară se asigură prin cabinetele de specialitate și laboratoarele de tehnică dentară din unitățile militare, CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor militare.

ART. 35

În cabinetele de medicină dentară se asigură asistență medicală de specialitate, precum:

- a) servicii medicale de bază, preventive;
- b) tratamente de medicină dentară;
- c) urgențe de medicină dentară;
- d) tratamente protetice;
- e) alte tratamente de specialitate conform contractului-cadru.

ART. 36

(1) În cazul cabinetelor de medicină dentară din unitățile militare, finanțarea serviciilor de medicină dentară se face astfel:

a) de la bugetul Ministerului Apărării Naționale se asigură necesarul de fonduri pentru serviciile precizate la art. 35 furnizate categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d);

b) persoanele prevăzute la art. 4 lit. i) beneficiază gratuit numai de serviciile precizate la art. 35 lit. a)-c);

(2) În CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor militare se pot organiza cabinete de medicină dentară care funcționează și sunt finanțate în condițiile prevăzute la alin. (1) lit. a).

(3) Cabinetele de medicină dentară din CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile integrate ale spitalelor militare pot furniza servicii de medicină dentară și în baza contractului cu CASA OPSNAJ, bugetul Ministerului Apărării Naționale asigurând fonduri pentru acoperirea diferenței de la compensare, conferită prin normele de aplicare a contractului-cadru, la gratuitate, numai pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j)), precum și altor categorii de beneficiari, în condițiile legii.

ART. 37

Cetățenii străini pot beneficia de servicii de medicină dentară, în cabinetele de profil din CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile integrate ale spitalelor militare, în următoarele condiții:

a) cu decontarea serviciilor medicale acordate din bugetul FNUASS, dacă fac dovada că plătesc contribuția la fond sau sunt cetățeni ai unei țări cu care România are încheiate acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale de reciprocitate în domeniul sănătății, conform legislației în vigoare;

b) cu suportarea integrală a cheltuielilor de către solicitant, dacă nu se încadrează în prevederile de la lit. a).

ART. 38

În etapa de elaborare a proiectului bugetului de stat, structurile medicale care au în organigramă cabinetele medicale prevăzute la art. 36 prevăd fondurile necesare asigurării serviciilor de medicină dentară.

ART. 39

După aprobare, fondurile prevăzute la art. 38 se pun la dispoziția Direcției medicale pentru achiziționarea de aparatură și materiale stomatologice specifice, ce urmează să fie distribuite unităților militare beneficiare prin centrele farmaceutice zonale, pe bază de cerere anuală.

ART. 40

Direcția medicală, prin structurile de specialitate, va elabora precizări privind acordarea serviciilor de medicină dentară în cadrul cabinetelor medicale care funcționează în condițiile precizate la art. 36 alin. (1) și (2).

3. Asistență medicală spitalicească

ART. 41

(1) Asistența medicală spitalicească se acordă prin spitalele militare, cu respectarea criteriilor de internare stabilite de legislația în domeniu și de prevederile contractului-cadru.

(2) În spitalele militare se desfășoară activități privind:

a) acordarea de servicii medicale: preventive, curative, de recuperare și/sau paleative;

b) expertiza medico-militară;

c) învățământul medico-militar: postliceal, universitar și postuniversitar;

d) cercetarea științifică medicală și medico-militară;

e) asigurarea primului ajutor și asistența medicală de urgență;

f) transportul sanitar și evacuarea medicală de urgență;

g) asigurarea și pregătirea resurselor umane necesare încadrării formațiunilor medicale militare, în vederea participării acestora la misiuni în teatrele de operații;

h) coordonarea asistenței medicale primare în unitățile militare arondate teritorial, conform prevederilor anexei nr. 2.

ART. 42

(1) Asistența medicală spitalicească se acordă în regim de spitalizare continuă sau spitalizare de zi.

(2) Spitalul asigură condiții de examinare clinică, paraclinică și de laborator, tratament medical și chirurgical, de recuperare, îngrijire, evacuare medicală, medicamente și materiale sanitare, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale.

(3) Comandantul spitalului, șeful secției și medicul curant răspund, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

(4) Serviciile medicale spitalicești urmăresc rezolvarea cazurilor internate într-o perioadă optimă pentru afecțiunea tratată, putând fi continuate cu măsuri de recuperare în unități ambulatorii sau sanatoriale de specialitate, precum și cu îngrijiri medicale la domiciliu.

ART. 43

(1) În spitalele militare se acordă asistență medicală spitalicească pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4, în condițiile legii.

(2) Spitalele militare au obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea de sănătate a acesteia este critică, iar după stabilizarea funcțiilor vitale asigură evacuarea medicală la o altă unitate sanitară de profil, după caz.

(3) Pentru alte categorii de persoane asigurate care solicită internarea în spitalele militare, aprobarea pentru internare o acordă comandantul spitalului militar, cu avizul sau la solicitarea șefului de secție, în limita numărului de paturi disponibile sau pe baza listei de așteptare, cu acordul pacientului.

(4) Persoanele neasigurate se pot interna în spitalele militare doar cu aprobarea comandantului, la propunerea șefului de secție/compartiment, cu suportarea cheltuielilor de spitalizare de către acestea.

(5) Cetățenii străini se pot interna în spitalele militare, la propunerea șefului de secție/compartiment, cu avizul comandantului și aprobarea șefului Direcției medicale, în următoarele condiții:

a) cu decontarea serviciilor medicale acordate din bugetul FNUASS, dacă fac dovada că plătesc contribuția la fond sau sunt cetățeni ai unei țări cu care România are încheiate acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale de reciprocitate în domeniul sănătății, conform legislației în vigoare;

b) cu suportarea integrală a cheltuielilor de către solicitant, dacă nu se încadrează în prevederile de la lit. a);

c) fac excepție cazurile de urgență medico-chirurgicală a căror contravaloare se asigură din FNUASS, până la depășirea situației de urgență, certificată de șeful de secție, după care se aplică prevederile lit. b) și ale alin. (2).

ART. 44

(1) Categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i) se internează, de regulă, în spitalul militar la care este arondată teritorial unitatea militară în care aceștia sunt încadrați.

(2) La externarea din unitățile sanitare care nu fac parte din rețeaua proprie a Ministerului Apărării Naționale, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) vor fi reinternate, dacă este cazul, în spitalul militar la care este arondată teritorial unitatea militară în care aceștia sunt încadrați, pentru stabilirea situației medico-militare sau în vederea acordării de concedii medicale de recuperare.

ART. 45

(1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i), internarea în spitalele militare se face în baza:

a) biletului de internare din partea medicului de familie/unitate la care este înscris pacientul, a medicului de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, a medicilor din unitățile de asistență medico-socială, a medicilor din dispensarele TBC, laboratoarele de sănătate mintală, cabinetele de planificare familială, cabinetele medicale de boli infecțioase, cabinetele de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. În cazul internării de urgență, unitatea militară va trimite în cel mai scurt timp, dar nu mai târziu de 3 zile lucrătoare, biletul de internare însoțit, dacă este cazul, de procesul-verbal de constatare a accidentului. Pentru cei internați cu afecțiuni psihice, biletul de internare va fi însoțit de o notă de relații cuprinzând observațiile medicului unității, caracterizările șefilor direcți/nemijlociți ai celui în cauză și declarațiile persoanelor din anturaj care au asistat la manifestările patologice ale bolnavului, precum și alte documente medicale anterioare. Biletul de internare se avizează de șeful de secție/compartiment unde urmează să se facă internarea și se aprobă de comandantul spitalului;

b) documentelor de identitate;

c) documentelor care să ateste calitatea de asigurat;

d) adeverinței de salariat în care se precizează, obligatoriu, numărul de zile absente de la program din motive medicale în ultimele 12 luni pentru cadrele militare în activitate, soldații și gradații voluntari și personalul civil și precizarea alocării la drepturi de hrană pentru elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ și militarii în rezervă concentrați.

(2) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k), internarea în spitalele militare se face în baza:

a) biletului de internare eliberat de medicul de familie sau medicul de specialitate, avizat de șeful de secție/compartiment unde urmează să se facă internarea și aprobat de comandantul spitalului;

b) documentelor care să ateste apartenența la una dintre categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k): cupon de pensie, adeverință de salariat cu precizarea numărului de zile absente de la program din motive medicale în ultimele 12 luni, adeverință de veteran, invalid sau văduvă de război, alte acte și înscrisuri oficiale, după caz;

c) documentelor de identitate;

d) documentelor care să ateste calitatea de asigurat, după caz.

(3) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 43 alin. (4) și (5), documentele necesare internării în spitalele militare sunt:

a) cererea către comandantul spitalului prin care se solicită internarea în spitalul militar;

b) biletul de internare de la medicul de specialitate, avizat de șeful de secție/compartiment unde urmează să se facă internarea și aprobat de comandantul spitalului.

(4) În cazul internărilor pentru urgențe medico-chirurgicale fără documente de internare, acestea se vor completa până la externarea bolnavului. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i), spitalul militar înștiințează unitatea militară în care acestea sunt încadrate.

ART. 46

(1) Comandanții spitalelor militare au obligația să dispună măsurile necesare pentru asigurarea permanentă a asistenței medicale în caz de război, dezastre, catastrofe naturale, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, precum și să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

(2) În spitalele militare se înființează structuri de medicină operațională, cu rol de asigurare și pregătire a resurselor umane de generare și regenerare, necesare încadrării formațiunilor medicale în vederea participării acestora la misiuni în teatrele de operații. Personalul ce încadrează aceste formațiuni desfășoară, în perioadele dintre misiuni, activitățile curente specifice acordării asistenței medicale.

4. Medicina preventivă

ART. 47

Activitatea de medicină preventivă, ca parte a asistenței de sănătate publică, are ca scop implementarea legislației naționale în domeniu pentru menținerea sănătății și a capacității operaționale a efectivelor unităților militare prin acțiuni de:

- a) supraveghere, prevenire și control al bolilor transmisibile, inclusiv a infecțiilor nozocomiale;
- b) vaccinare și chimioprofilaxie specifică a efectivelor;
- c) evaluare și corectare a influenței negative a factorilor de mediu și muncă asupra stării de sănătate;
- d) control în sănătatea publică;
- e) avizare și autorizare sanitară;
- f) educație pentru sănătate a personalului armatei;
- g) stabilire și implementare a măsurilor specifice de protecție a forței de luptă.

ART. 48

Structurile care îndeplinesc atribuții în acest domeniu sunt:

- a) structura de specialitate din Direcția medicală;
- b) Centrul de Medicină Preventivă al Ministerului Apărării Naționale, denumit în continuare CMP;
- c) laboratoarele de medicină preventivă din structura spitalelor militare.

ART. 49

(1) Ministerul Apărării Naționale în calitate de angajator, prin unitățile militare, asigură fondurile și condițiile necesare pentru vaccinarea și chimioprofilaxia specifică a efectivelor impuse de riscurile de la locul de muncă, inclusiv pentru misiunile din afara teritoriului național.

(2) Schema de administrare, modalitatea de achiziție publică și metodologia de administrare și de evidență a vaccinării și chimioprofilaxiei specifice a efectivelor pentru misiunile din afara teritoriului național se stabilesc de către Direcția medicală.

ART. 50

Colectarea și transmiterea de date pentru supravegherea bolilor transmisibile se realizează prin sisteme informaționale de rutină, care cuprind un set minimal de date, într-un format unic, transmise obligatoriu de către toți furnizorii de servicii medicale, și al căror conținut, metodologie de colectare și raportare sunt stabilite conform prevederilor legale.

ART. 51

Comandanții/Șefii de la toate eșaloanele, compartimentele logistice și personalul medico-sanitar al unităților militare aplică prevederile legale referitoare la supravegherea, prevenirea și controlul bolilor transmisibile și profesionale, precum și respectarea condițiilor igienico-sanitare din unitățile militare.

5. Servicii medicale de urgență și transport sanitar

ART. 52

În spitalele militare de urgență se pot organiza, în condițiile legii, servicii medicale de urgență și transport sanitar, în vederea acordării asistenței medicale de urgență.

ART. 53

Spitalul militar de urgență este unitatea sanitară a Ministerului Apărării Naționale care deține competențele și resursele umane și materiale în vederea asigurării îngrijirilor medicale definitive de urgență pentru majoritatea cazurilor care provin din zona sa de responsabilitate și care nu pot fi tratate definitiv la nivel local.

ART. 54

(1) În spitalele militare de urgență, îngrijirile medicale pentru cazurile de urgență medico-chirurgicală sunt efectuate în cadrul compartimentelor sau unităților de primiri urgențe, autorizate și evaluate conform prevederilor legale.

(2) Compartimentul de primire a urgențelor, denumit în continuare CPU, reprezintă secția aflată în structura unui spital, având personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

(3) Unitatea de primire a urgențelor, denumit în continuare UPU, reprezintă secția sau secția clinică aflată în structura spitalului, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

ART. 55

Unitățile specializate în acordarea asistenței medicale de urgență și de transport sanitar furnizează servicii medicale conform prevederilor contractului-cadru.

ART. 56

(1) Transportul pacienților cu afecțiuni acute la spitalul militar de urgență se efectuează cu ambulanțele proprii ale spitalului sau cu cele aparținând serviciilor de ambulanță publice ori private.

(2) Transportul medical poate fi asistat sau neasistat și este efectuat cu ambulanțe de tip A1, A2, B și C sau alte autovehicule, după caz, în condițiile legii.

ART. 57

Serviciile de urgență ale spitalelor militare pot acorda, în colaborare cu medicii de familie, consultații de urgență la domiciliu pentru cazurile medicale de urgență care nu pun viața pacientului în pericol imediat și care, cel mai probabil, nu necesită transportul la o unitate sanitară.

ART. 58

Serviciile de urgență ale spitalelor militare efectuează, la ordin, activități specifice privind:

- a) asigurarea transportului militarilor bolnavi sau răniți evacuați din teatrele de operații;
- b) evacuarea militarilor accidentați sau bolnavi, aflați în misiuni pe teritoriul național;
- c) asigurarea medicală pentru delegațiile străine, aflate în vizită oficială la invitația conducerii Ministerului Apărării Naționale;
- d) îndeplinirea sarcinilor stabilite prin hotărâre a Consiliului Suprem de Apărare a Țării.

ART. 59

Desfășurarea activităților prevăzute la art. 58 se face potrivit actelor normative specifice elaborate de către Direcția medicală, împreună cu structuri aflate în subordinea Statului Major General, cu responsabilități în domeniu.

ART. 60

Activitățile precizate la art. 58 se finanțează exclusiv din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

6. Servicii medicale pentru recuperare-reabilitare a sănătății

ART. 61

Asistența medicală de recuperare-reabilitare este un proces destinat să creeze posibilitatea persoanelor cu diverse grade de deficiență să ajungă la niveluri funcționale fizice, psihice și sociale corespunzătoare, furnizându-le acestora instrumentele cu ajutorul cărora își pot schimba viața în direcția obținerii unui grad mai mare de independență în societate.

ART. 62

În rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale serviciile de recuperare-reabilitare medicală sunt acordate în cabinetele medicale de specialitate organizate și acreditate la nivelul CMDTA, INMAS și ambulatoriile integrate ale spitalelor militare, în secțiile sau compartimentele de profil ale spitalelor militare, precum și în sanatoriile/centrele proprii de recuperare

medicală.

ART. 63

În limita bugetului alocat cu această destinație, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-h) beneficiază gratuit de asistență medicală de recuperare-reabilitare, în unitățile de profil prevăzute la art. 62, dacă:

- a) este aplicată ca o continuare sau completare a tratamentului unei afecțiuni acute sau cronice, având drept scop refacerea stării de sănătate și capacității de muncă a pacientului;
- b) afecțiunea invalidantă a fost produsă ca urmare a îndeplinirii atribuțiilor funcționale/de serviciu, a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

ART. 64

Categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. i) beneficiază de gratuitate numai în condițiile prevăzute la art. 63 lit. b).

ART. 65

(1) Cheltuielile pentru serviciile medicale acordate în condițiile prevăzute la art. 63 lit. a) sunt suportate din FNUASS, în conformitate cu prevederile contractului-cadru, și, în completare până la gratuitate, din bugetul Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor legale, în limita fondurilor alocate.

(2) Cheltuielile pentru serviciile medicale acordate în condițiile prevăzute la art. 63 lit. b) sunt suportate din bugetul Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor legale.

(3) În situația în care, la recomandarea medicului specialist, serviciile de recuperare-reabilitare medicală nu pot fi asigurate prin structurile de specialitate proprii, acestea pot fi efectuate în structuri de profil din țară, cu suportarea cheltuielilor aferente din bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru categoriile de persoane și în condițiile prevăzute la alin. (1) și (2), precum și la art. 63 și 64.

ART. 66

Acordarea asistenței medicale de recuperare-reabilitare pentru alte categorii de persoane decât cele prevăzute la art. 63 și 64, precum și modalitatea trimerterii la tratament și decontarea serviciilor prestate sunt precizate în contractul-cadru.

ART. 67

Sanatoriile și/sau centrele de recuperare medicală au rolul de a asigura recuperarea-reabilitarea medicală pentru cadrele militare participante la misiuni în afara teritoriului statului român, activitate finanțată exclusiv din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

ART. 68

Sanatoriile și/sau centrele proprii de recuperare medicală sunt finanțate din fonduri de la bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru activitățile prevăzute la art. 67, precum și din venituri proprii, conform prevederilor legale în vigoare.

SECȚIUNEA a 3-a

Acordarea medicamentelor, produselor farmaceutice și a materialelor sanitar-farmaceutice pentru tratamentul ambulatoriu

ART. 69

(1) Prescrierea medicamentelor necesare tratamentului ambulatoriu se face pe următoarele tipuri de rețete:

a) tip CNAS, eliberate pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4, prescrise numai de medicii militari și civili din Ministerul Apărării Naționale, aflați în relație contractuală cu CASA OPSNAJ și evaluați de aceasta conform legislației în vigoare;

b) tip Ministerul Apărării Naționale, prescrise numai de medicii militari și civili din Ministerul Apărării Naționale și eliberate doar pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j);

c) simple, prescrise de toți medicii din Ministerul Apărării Naționale, pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4.

(2) Modelul de receptă tip Ministerul Apărării Naționale este prevăzut în anexa nr. 6.

(3) Prescrierea și eliberarea medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu în rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, precum și achiziționarea și gestionarea receptelor tip Ministerul Apărării Naționale sunt prevăzute în anexa nr. 7.

ART. 70

Din bugetul Ministerului Apărării Naționale se suportă contravaloarea contribuției personale pentru medicamentele compensate și contravaloarea medicamentelor care nu sunt cuprinse în listele cu medicamente compensate, pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j).

ART. 71

(1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), medicamentele necesare tratamentului ambulatoriu sunt eliberate gratuit, în funcție de bugetul alocat, prin:

a) farmaciile din ambulatoriile de specialitate/integrate ale spitalelor militare, CSM, CMDTA, INMAS, CMN, pe baza receptelor tip Ministerul Apărării Naționale și/sau receptelor tip CNAS;

b) farmaciile aflate în relație contractuală atât cu CASA OPSNAJ, cât și cu spitalul militar/CMDTA, pe baza receptelor tip CNAS.

(2) În garnizoanele de dislocare a unităților militare în care nu există farmaciile prevăzute la alin. (1) lit. a) sau în situația în care acestea nu dețin medicamentele prescrise, medicamentele se achiziționează din oricare farmacie, pe bază de rețete compensate tip CNAS și/sau rețete simple, după caz. Acoperirea diferenței de la compensat la gratuit sau returnarea contravalorii integrale a medicamentelor se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale, prin decontarea sumei de către structura financiar-contabilă a unității militare din care fac parte categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-e).

(3) Pentru categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. f), h) și j), în localitățile unde nu există farmaciile prevăzute la alin. (1) lit. a), eliberarea medicamentelor compensate, în regim gratuit, se face prin oricare dintre farmaciile aflate în relație contractuală atât cu CASA OPSNAJ, cât și cu spitalul militar/CMDTA la care sunt arondate. Acoperirea diferenței de la compensat la gratuit se asigură din bugetul Ministerului Apărării Naționale, în limita fondurilor alocate spitalului militar/CMDTA.

(4) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. i), asigurarea medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu se face pe bază de rețete compensate tip CNAS, eliberate de medicul de familie aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

(5) Asigurarea medicamentelor, în regim gratuit, pentru tratamentul ambulatoriu al personalului civil din unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale se face pe baza reglementărilor specifice ale Ministerului Sănătății.

ART. 72

Medicamentele necesare tratamentului ambulatoriu sunt prescrise pe rețete compensate tip CNAS sau tip Ministerul Apărării Naționale, astfel:

a) pentru afecțiuni acute pe o perioadă de 3-5 zile;

b) pentru afecțiuni subacute pe o perioadă de 8-10 zile;

c) pentru afecțiuni cronice stabilizate pe o perioadă de maximum 30 de zile;

d) până la 90 de zile, conform prevederilor contractului-cadru.

ART. 73

Produsele farmaceutice care nu sunt prevăzute în listele cu medicamente compensate și gratuite aprobate de Ministerul Sănătății, dar care sunt autorizate pe piața românească de structuri competente, se eliberează în regim gratuit categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), pe bază de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, de către oricare dintre farmaciile integrate unităților sanitare ale Ministerului Apărării Naționale.

ART. 74

Eliberarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale pentru medicii unităților militare se va face pe principiul arondării teritoriale, prin

farmaciile spitalelor militare/CMDTA, pe baza următoarelor documente:

- a) adeverință de la locul de muncă din care să reiasă că este angajat al unității militare;
- b) specimen de parafă;
- c) delegație semnată și parafată de medic și avizată de comandantul/șeful unității militare, în cazul în care medicul, din motive justificate, nu poate ridica personal rețetele tip Ministerul Apărării Naționale.

ART. 75

Pe o rețetă tip Ministerul Apărării Naționale, la o consultație, se pot prescrie până la 5 medicamente.

ART. 76

Produsele farmaceutice magistrale neridicate în maximum 5 zile de la eliberarea rețetei se scad pe bază de proces-verbal, la care se anexează rețeta.

ART. 77

Prin cabinetele medicale din CSM/CMDTA/INMAS/CMN se acordă gratuit medicamente și materiale sanitar-farmaceutice tuturor bolnavilor care constituie urgență medico-chirurgicală, indiferent de domiciliu, loc de muncă sau casă de asigurări unde își plătește contribuția, numai pentru rezolvarea urgenței. Scăderea din evidență a acestor medicamente și materiale sanitar-farmaceutice se face pe baza consemnărilor din registrele de consultații și tratament ale cabinetelor.

ART. 78

Pe timpul internării în spitalele militare, medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice se acordă gratuit, în condițiile stabilite prin contractul-cadru.

ART. 79

Medicamentele necesare celor spitalizați se eliberează de către farmaciile spitalelor militare pe baza foii de observație clinică generală și a condicii de prescripții medicale.

CAP. III

Acordarea concediilor și scutirilor medicale în scopul recuperării capacității de muncă

ART. 80

Concediile medicale se eliberează pe certificate medicale tip Ministerul Apărării Naționale sau Ministerul Sănătății, consemnându-se numai codul afecțiunii, conform clasificării internaționale a maladiilor, revizia a 10-a, a Organizației Mondiale a Sănătății - OMS.

ART. 81

Medicul șef al unității militare ține evidența zilelor de absență de la program din motive medicale pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i).

ART. 82

Concediile medicale se acordă în raport de competența și gradul profesional al medicilor, astfel:

- a) medicul de unitate/familie are dreptul de a elibera certificate de concediu medical de cel mult 14 zile, în una sau mai multe etape, până la 45 de zile într-un an calendaristic;
- b) medicul de specialitate din CSM/CMDTA/INMAS/CMN, ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului militar și/sau din spital în caz de internare poate prelungi concediul medical prevăzut la lit. a) în etape succesive de până la 30 de zile calendaristice, dar nu mai mult de 90 de zile calendaristice în decursul unui an;
- c) durata cumulată a concediilor medicale acordate de medicul de familie pentru incapacitate temporară de muncă nu poate depăși 45 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire;
- d) după totalizarea a 45 de zile calendaristice acordate de medicul de familie, eliberarea certificatelor de concediu medical se va face de către medicul curant din CSM/CMDTA/INMAS/CMN/ambulatoriul de specialitate/integrat al

spitalului militar sau spitalul militar.

ART. 83

La externare se poate acorda un concediu medical de 1-7 zile. În raport cu natura și gravitatea afecțiunii, la externare se poate acorda concediu medical până la maximum 21 de zile calendaristice, cu aprobarea medicului șef de secție.

ART. 84

După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în situația când starea pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeași afecțiune, urmând ca în cazul menținerii incapacității temporare de muncă să trimită pacientul la medicul specialist din CSM/CMDTA/INMAS/CMN sau ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului militar.

ART. 85

(1) Concediile medicale de până la 90 de zile pentru cadrele militare în activitate se avizează de comandantul/șeful unității militare din care fac parte acestea, pe baza propunerilor făcute de medicul curant, în raport de competența sa profesională.

(2) Concediile medicale de până la 180 de zile pentru cadrele militare în activitate se avizează de comisia de expertiză medico-militară de pe lângă spitalul militar.

ART. 86

La stabilirea duratei zilelor de absență de la program din motive medicale, prevăzută la art. 82, se procedează astfel:

a) pentru absențele de la program din motive medicale pe o perioadă de până la 90 de zile, se iau în calcul zilele de internare în spitale și sanatorii, de concedii medicale, indiferent de natura și numărul de boli care au determinat absențele;

b) pentru absențele de la program din motive medicale de peste 90 de zile, dar fără să depășească 180 de zile, se iau în calcul zilele de internare în spitale și sanatorii, de concedii medicale, indiferent de natura și de numărul de boli care au determinat absențele, acordate de comisiile de expertiză medico-militară.

ART. 87

Evidența zilelor absente de la program din motive medicale se ține conform datelor înscrise în ordinele de zi pe unitate și în documentele medicale întocmite pe baza biletelor de ieșire din spitale/sanatorii, precum și în certificatele medicale eliberate de formațiunile medicale.

ART. 88

Cadrele militare în activitate care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă și nu au putut fi recuperate până la împlinirea a 75 de zile de absență de la program în ultimele 90 de zile calendaristice se internează în spitalele militare pentru a li se stabili situația medico-militară.

ART. 89

Cadrele militare în activitate care beneficiază de concedii medicale pentru continuarea tratamentului medical și recuperarea capacității de muncă acordate de comisiile de expertiză medico-militară de pe lângă spitalele militare se reinternează în spital pentru stabilirea situației medico-militare cu 30 de zile înainte de expirarea concediului medical.

ART. 90

Obligația de a se asigura prezentarea la timp în fața comisiei de expertiză medico-militară a bolnavilor internați în spitalul militar revine șefului secției/clinicii în care aceștia sunt internați.

ART. 91

Pentru bolnavii netransportabili care se află internați la domiciliu sau în alte spitale din rețeaua Ministerului Sănătății ori private, hotărârea comisiei de expertiză medico-militară se ia pe baza copiei foii de observație clinică generală a spitalului în care aceștia sunt internați, respectiv pe baza referatului întocmit de medicul specialist/primar trimis de comandantul spitalului militar să examineze medical bolnavul.

ART. 92

Diagnosticul stabilit și concediul medical ce se acordă de comisia de expertiză medico-militară se înscriu în foaia de observație clinică generală și în certificatul medical ce se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se expediază unității militare în care este încadrat cadrul militar în activitate în termen de 5 zile de la data prezentării la comisia de expertiză medico-militară, iar un exemplar se atașează procesului-verbal al comisiei de expertiză medico-militară.

ART. 93

În cazuri temeinic justificate, când caracterul și evoluția bolii unor cadre militare în activitate duc la concluzia că sunt posibilități de a fi recuperate prin depășirea a 180 de zile absente de la program din motive medicale, dar nu mai mult de 300 de zile într-un interval de 365 de zile, comisiile de expertiză medico-militară pot face propuneri, prin Direcția medicală, ministrului apărării naționale, pentru aprobarea de concedii medicale de recuperare, pe perioade succesive, în raport de evoluția bolii, fără a se depăși 120 de zile.

ART. 94

Rapoartele pentru acordarea de concedii medicale de recuperare se înaintează, în termen de 3 zile de la data când comisia de expertiză medico-militară a propus concediul medical respectiv, șefului Direcției medicale, care poate hotărî:

a) avizarea favorabilă a propunerii de acordare a concediului medical de recuperare. În acest caz rapoartele respective se înaintează, prin Direcția management resurse umane, în termen de 4 zile, spre a fi supuse aprobării ministrului apărării naționale;

b) reexaminarea de către Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară a situației bolnavului în cauză, în scopul stabilirii situației medico-militare a acestuia, când șeful Direcției medicale nu a avizat propunerea de acordare a concediului medical de recuperare.

ART. 95

Comandanții spitalelor militare iau măsuri ca structurile din subordine să întocmească și să înainteze la termenele stabilite documentele privitoare la acordarea concediilor medicale și a concediilor medicale de recuperare, astfel ca, în cazul în care nu se aprobă propunerile făcute în acest sens, să fie posibilă clarificarea situației medico-militare a celor în cauză, înainte de împlinirea termenelor de absență din motive medicale, legal admise.

ART. 96

Cadrelor militare în activitate care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă și sunt clasate "inapt pentru serviciul militar" li se aduce la cunoștință, sub semnătură, în cursul ședinței comisiei de expertiză medico-militară, hotărârea luată, cu mențiunea că aceasta poate fi contestată în scris în termen de 30 de zile. Refuzul sau imposibilitatea din motive obiective a bolnavului de a contesta decizia se consemnează în procesul verbal al ședinței comisiei de expertiză medico-militară de către secretarul acesteia. În situația în care persoana respectivă nu este prezentă la ședințele comisiei, i se comunică în scris hotărârea acesteia.

ART. 97

În cazul contestării deciziei, Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară convoacă pe cel în cauză în termen de 5 zile de la primirea contestației și îl internează în spital, urmând să stabilească situația medico-militară a pacientului în termen de maximum 30 de zile.

ART. 98

Decizia comisiei de expertiză medico-militară de pe lângă spitalul militar, avizată de Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară, se comunică potrivit prevederilor regulamentului privind constituirea, organizarea, funcționarea și atribuțiile comisiilor de expertiză medico-militare.

ART. 99

În cazul unor boli speciale, durata concediilor medicale de recuperare este mai mare și se diferențiază potrivit prevederilor [art. 6 alin. \(41\) din Hotărârea Guvernului nr. 270/1999](#) privind stabilirea condițiilor de acordare a asistenței medicale, medicamentelor, concediilor medicale și scutirilor medicale cadrelor militare în activitate, cu modificările și completările ulterioare.

ART. 100

Concediile medicale pentru cadrele militare în activitate bolnave de tuberculoză se acordă de medicii curanți din secțiile de specialitate/sanatorii, până la acumularea a 90 de zile de absență de la program, apoi prin comisiile de expertiză medico-militară, dar numai în limitele prevăzute la art. 99.

ART. 101

Elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ beneficiază de concedii medicale și/sau scutiri medicale acordate pentru cazurile de îmbolnăviri sau accidente.

ART. 102

Scutirile medicale sunt totale, cu internare în staționarul unității militare, sau parțiale, cu limitarea temporară a participării, conform recomandării medicale, la unele activități care pot conduce la agravarea bolii.

ART. 103

Scutirile medicale se propun de către personalul medico-sanitar al unității militare, în limita a 1-3 zile, cu posibilitatea de prelungire până la 7 zile, și se avizează de către comandantul/șeful unității militare.

ART. 104

La externarea din spital, elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ pot beneficia de scutiri medicale cuprinse între 1 și 15 zile, fără a se elibera certificat medical sau concedii medicale.

ART. 105

Scutirea medicală totală a elevilor și studenților instituțiilor militare de învățământ, acordată de unitatea sanitară, se poate efectua și la domiciliu, cu aprobarea comandantului/șefului unității militare, la propunerea personalului medico-sanitar, atunci când în unitatea militară nu se pot asigura condițiile pentru recuperarea sănătății.

ART. 106

La cumularea a 60 de zile de absență de la program din motive medicale, prin scutiri medicale totale, internări în spital și concedii medicale, cadrele militare prevăzute la art. 96 se internează în spitalul militar la care este arondată unitatea militară, pentru stabilirea situației medico-militare.

ART. 107

(1) Soldații și gradații voluntari beneficiază de concedii medicale în conformitate cu dispozițiile [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

(2) Începând cu a 91-a zi, concediile medicale se pot prelungi de către medicul specialist până la 183 de zile, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(3) Cu 30 de zile înainte de expirarea concediului medical acordat de medicul expert, soldații și gradații voluntari se internează în spitalul militar pentru precizarea situației medico-militare. Criteriile de expertiză medico-militară se stabilesc prin ordin al ministrului apărării naționale.

ART. 108

(1) Cadrele militare în activitate beneficiază de scutiri medicale pentru unele activități din programul unității, la recomandarea medicului de unitate sau a comisiei de expertiză medico-militară, cu aprobarea comandantului/șefului unității militare.

(2) Scutirile medicale pentru anumite activități se acordă pe o perioadă determinată, în funcție de natura și stadiul evolutiv al bolii, fără a impune absența de la program, astfel:

a) medicul de unitate acordă scutiri medicale pentru anumite activități timp de 1-7 zile, în cazul în care afecțiunea nu produce incapacitate temporară de muncă;

b) comisiile de expertiză medico-militară acordă scutiri medicale pentru anumite activități, în cazul clasării "apt limitat", numai pe durata clasării.

(3) Activitățile din programul unității pentru care se pot acorda scutiri medicale sunt: aplicații, tabere de instrucție, marșuri, ședințe de tragere și serviciul de zi pe unitate.

ART. 109

Medicii din unitățile militare, din spitalele militare și CSM/CMDTA/INMAS/CMN acordă concedii medicale în raport de competența profesională, care dau dreptul la ajutoare în cadrul asigurărilor sociale de stat următoarelor categorii de persoane:

a) personalului civil din Ministerul Apărării Naționale, dacă sunt pe lista de capitație sau pentru cazurile de urgență medico-chirurgicală;

b) militarilor în rezervă concentrați, indiferent de grad, în cazul în care incapacitatea temporară de muncă a survenit pe timpul concentrării și se prelungește după data încetării concentrării, cu înștiințarea medicului de familie la care rezervistul este înscris;

c) altor persoane internate în spitalele militare ca urgențe medico-chirurgicale sau cu bilete de internare emise de medicul de familie ori dacă sunt înscrise pe lista de capitație.

CAP. IV

Acordarea de dispozitive medicale

ART. 110

Dispozitivele medicale, în înțelesul prezentelor instrucțiuni, au semnificația prevăzută la [art. 210 alin. \(1\) lit. j\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

ART. 111

Dispozitivele medicale se acordă gratuit, cu suportarea cheltuielilor din bugetul Ministerului Apărării Naționale, categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d), f) și i), numai când invaliditatea a survenit ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

ART. 112

(1) Dacă afecțiunea nu este produsă în condițiile prevăzute la art. 111, dispozitivele medicale se acordă în conformitate cu prevederile contractului-cadru, cu decontarea contribuției personale din bugetul Ministerului Apărării Naționale, numai categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și f).

(2) Decontarea contribuției personale în condițiile alin. (1) se face de către structura financiar-contabilă a unității sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale care a recomandat dispozitivul medical, iar în celelalte cazuri, de către Direcția medicală, în limita bugetului alocat.

ART. 113

Dacă afecțiunea nu este produsă în condițiile prevăzute la art. 111, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e) și g)-k) au dreptul la dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale prin casele de asigurări sociale de sănătate, în baza și în condițiile stabilite prin contractul-cadru.

ART. 114

Procedurile de acordare gratuită a dispozitivelor medicale sunt prevăzute în anexa nr. 8.

CAP. V

Norme privind finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale

ART. 115

(1) Finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale se asigură integral de la bugetul de stat, pentru următoarele unități sanitare:

- a) Direcția medicală;
- b) cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar;
- c) depozitele sanitare;
- d) formațiunile medicale de campanie;
- e) Centrul de Transfuzie Sanguină;
- f) Centrul de Medicină Preventivă;
- g) Centrul de Cercetări Științifice Medico-Militare;
- h) Institutul Medico-Militar.

(2) Finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale se asigură din venituri proprii obținute în condițiile legii, subvenții și transferuri acordate de la bugetul de stat, pentru următoarele unități sanitare:

- a) spitalele militare din rețeaua proprie;
- b) Sanatoriul de Balneofizioterapie și Recuperare Medicală "Dr. Dimitrie Cantemir" Bălțătești;
- c) Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare al Armatei;
- d) Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu "Academician Ștefan Milcu";
- e) Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială "General doctor aviator Victor Anastasiu";
- f) Centrul de Medicină Navală;
- g) centrele de refacere și tratament.

ART. 116

(1) Unitățile militare care au în structură cabinete medicale sau similare, cu sau fără staționar, planifică și utilizează fonduri bugetare pentru activitățile medicale de bază, precum și pentru activități medicale specifice prevăzute în anexa nr. 2 la [Hotărârea Guvernului nr. 584/2005](#) privind finanțarea unităților sanitare din sistemul de apărare, ordine publică, siguranță națională și autoritate judecătorească, cu modificările ulterioare.

(2) În etapa de elaborare a proiectului de buget, unitățile militare fundamentează, pe baza prețurilor/tarifelor comunicate de spitalele militare sau de unitățile sanitare la care sunt arondate, necesarul de fonduri pentru desfășurarea activităților prevăzute la alin. (1).

ART. 117

Fondurile aprobate prin buget pentru activitățile menționate la alin. (1) se repartizează în bugetele ordonatorilor de credite care au în finanțare unitățile sanitare prevăzute la art. 115 alin. (2), ca subvenții și transferuri.

ART. 118

În scopul îndeplinirii, conform competențelor legale, a prevederilor din nota de la anexa nr. 1, precum și a activităților medicale specifice prevăzute în anexa nr. 2 din [Hotărârea Guvernului nr. 584/2005](#), cu modificările ulterioare, unitățile sanitare prevăzute la art. 115 alin. (2) utilizează subvențiile și transferurile repartizate pentru acestea.

ART. 119

(1) Contravaloarea activității de expertiză medicală și de evaluare a capacității de muncă a personalului prevăzut la pct. 4 lit. e) din anexa nr. 2 din [Hotărârea Guvernului nr. 584/2005](#), cu modificările ulterioare, se determină pe baza tarifelor stabilite prin protocolul încheiat între Ministerul Apărării Naționale și ministerele/instituțiile implicate și se virează în contul unității sanitare care execută activitatea.

(2) Contravaloarea ședinței de expertiză medico-militară este echivalentul unei zile de spitalizare, specifică fiecărei unități sanitare.

(3) Tarifele pentru activitățile de expertiză a personalului aeronautic și a celui care își desfășoară activitatea în mediul hiperbar și pe navele maritime sau fluviale sunt stabilite de unitățile sanitare de profil.

ART. 120

(1) Medicamentele compensate, precum și cele necompensate și înregistrate în Nomenclatorul de produse farmaceutice al Ministerului Sănătății, care au autorizație de punere pe piața românească emisă de Agenția Națională a Medicamentului, prescrise pentru tratamentul ambulatoriu, sunt eliberate gratuit pentru toți beneficiarii legali, prin farmaciile care funcționează în structura unităților sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale.

(2) Contravaloarea contribuției personale pentru medicamentele precizate la și eliberate în condițiile prevăzute la alin. (1) este suportată din bugetul Ministerului Apărării Naționale, iar sumele alocate sunt repartizate în bugetele ordonatorilor de credite care au în finanțare unitățile sanitare prevăzute la art. 115 alin. (2).

(3) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-e), decontarea contribuției personale pentru medicamentele precizate la alin. (1) și eliberate prin farmaciile comunitare se face prin compartimentele financiar-contabile ale

unităților militare în care sunt încadrate, în baza aprobării comandantului/șefului unității militare care are calitatea de ordonator de credite, dată pe raportul personal, precum și al avizului medicului de unitate sau al medicului la care unitatea este arondată, cu anexarea următoarelor documente:

- a) fotocopia recomandării medicale;
- b) factura fiscală emisă de farmacia care a eliberat medicamentele;
- c) bonul fiscal aferent facturii fiscale;
- d) fotocopia actului de identitate, pentru verificarea CNP;
- e) după caz, fotocopii ale documentelor membrilor de familie ai personalului militar în activitate, din care să rezulte faptul că se află în întreținerea legală a acestora.

(4) Prin avizarea decontării de către medicul de unitate sau medicul la care unitatea este arondată a contribuției personale în condițiile precizate la alin. (3) se certifică existența în sublistele aprobate de Ministerul Sănătății a medicamentelor prescrise.

ART. 121

În scopul îmbunătățirii activității de asistență medicală primară la nivelul unităților militare, din sumele primite de la CASA OPSNAJ pentru serviciile de medicină de familie prestate în cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, o parte vor fi alocate pentru funcționarea acestora potrivit prezentelor instrucțiuni.

ART. 122

La cerere, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 beneficiază, din bugetul unităților sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale, de rambursarea contravalorii contribuției personale dacă pe perioada internării au suportat cheltuieli cu medicamentele, materialele sanitare și investigațiile paraclinice la care ar fi fost îndreptățiți fără contribuție personală în condițiile impuse de contractul-cadru, decontarea acestora făcându-se în baza următoarelor documentelor justificative:

- a) raportul/cererea către comandantul unității sanitare;
- b) copia de pe buletinul/cartea de identitate;
- c) recomandarea medicului de specialitate;
- d) chitanța/factura/bonul fiscal din care să reiasă contravaloarea cheltuielilor medicale efectuate.

ART. 123

(1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), contravaloarea investigațiilor clinice și paraclinice, a substanțelor folosite în scop diagnostic și a reactivilor necesari pentru acestea, altele decât cele precizate în contractul-cadru, ce nu se pot efectua în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale sau ale Ministerului Sănătății, se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

(2) Activitățile medicale prevăzute la alin. (1) sunt efectuate numai la recomandarea sau cu avizul medicului specialist din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, decontarea sumelor respective fiind efectuată prin unitatea sanitară militară în care este angajat medicul care a făcut recomandarea, în baza documentelor justificative precizate la art. 122.

CAP. VI

Dispoziții finale

ART. 124

În bugetul Ministerului Apărării Naționale se prevăd fondurile necesare pentru asigurarea gratuită a asistenței medicale, a medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu și a dispozitivelor medicale pentru toate categoriile de personal care beneficiază de acest drept stabilit prin legislația în vigoare.

ART. 125

Ordonatorii de credite prevăd sumele necesare în bugetul propriu pentru finanțarea serviciilor medicale, inclusiv pentru medicamentele și dispozitivele medicale acordate gratuit, conform prevederilor legale în vigoare și prezentelor instrucțiuni.

ART. 126

Cadrele militare în activitate detașate în afara Ministerului Apărării Naționale, precum și membrii lor de familie aflați în întreținere beneficiază de drepturile prevăzute în prezentele instrucțiuni.

ART. 127

Comandanții/șefii centrelor farmaceutice zonale, ai spitalelor militare, CSM/CMDTA/INMAS/CMN, precum și medicii din unitățile militare urmăresc ca în depozitele, farmaciile și cabinetele medicale de unitate, cu sau fără staționar, să se constituie numai rezervele de medicamente și materiale sanitare stabilite prin ordinele și dispozițiile în vigoare. Este interzisă constituirea de stocuri și rezerve de medicamente și materiale sanitare peste normele legal stabilite.

ART. 128

Din trusa de urgență/șoc, precum și din fondurile alocate din contractul de medicină de familie, unitățile militare asigură cu medicamente și alte materiale sanitare subunitățile proprii dislocate temporar, aflate în diferite misiuni în alte garnizoane, precum aplicații, trageri, tabere.

ART. 129

Prin structurile medicale prevăzute la art. 6 se acordă în mod gratuit asistență medicală, medicamente și materiale sanitare pentru acțiuni cu caracter profilactic stabilite de Ministerul Sănătății și care, în baza dispozițiilor Direcției medicale, se execută și în unitățile militare.

ART. 130

(1) Categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și f) pot fi trimise la tratament în străinătate, cu avizul Ministerului Sănătății, numai dacă afecțiunea nu poate fi tratată în țară și este cauzată de un accident sau o boală produsă în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare și/sau a atribuțiilor funcționale.

(2) Dosarul medical întocmit de către unitatea sanitară militară/civilă unde bolnavul se află în evidență și tratament se înaintează la Direcția medicală, în vederea obținerii avizului Ministerului Sănătății.

(3) Pentru afecțiunile prevăzute la alin. (1), gestionate prin programe naționale de sănătate și care nu pot fi rezolvate prin acordarea asistenței medicale gratuite, respectiv servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale suportate din FNUASS, în condițiile contractului-cadru sau din bugetul Ministerului Apărării Naționale, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, decontarea cheltuielilor în lei sau în valută necesare acoperirii costurilor determinate de investigațiile clinice și paraclinice, spitalizările, intervențiile chirurgicale, medicamentele, materialele sanitare, îngrijirile postoperatorii și de recuperare, medicamentele și serviciile aferente stărilor posttransplant, precum și cheltuielile legate de coordonarea de transplant, în țară sau în străinătate, se efectuează astfel:

a) din bugetul FNUASS, din bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, pentru pacienții incluși în Programul național de transplant;

b) prin contribuția personală a pacientului sau prin asigurarea voluntară de sănătate;

c) prin/din donațiile și sponsorizările de la persoane fizice sau juridice, organizații neguvernamentale ori alte organisme interesate.

(4) Cheltuielile în lei și în valută necesare pentru acoperirea tratamentului în străinătate se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale sau din afara acestuia, după caz, în baza unui raport înaintat ministrului apărării naționale de către șeful Direcției medicale, la care se atașează dosarul medical.

(5) Decontarea sumelor prevăzute la alin. (4) se efectuează de către Direcția medicală, în limita fondurilor alocate cu această destinație, conform legislației în domeniu.

ART. 131

(1) Medicii militari și civili din sistemul medical militar și din unitățile militare trebuie să dețină cod de parafă specific format din 5 cifre.

(2) Codurile de parafă specifice sunt gestionate de către Direcția medicală, care le repartizează pe bază de solicitare unităților sanitare și structurilor medicale de la nivelul statelor majore ale categoriilor de forțe ale armatei,

comandamentelor și structurilor centrale ale Ministerului Apărării Naționale.

(3) Unitățile sanitare și structurile medicale ale categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor și structurilor centrale țin evidența nominală a codurilor de parafă specifice primite, pe care o vor comunica Direcției medicale, conform prezentelor instrucțiuni.

(4) Codul de parafă specific va fi utilizat de medic numai pe perioada cât lucrează în structurile Ministerului Apărării Naționale.

(5) La ieșirea din structurile Ministerului Apărării Naționale, codul de parafă specific se retrage de către structura unde acesta este încadrat pentru a fi redistribuit. Formalitățile privind ieșirea din sistem nu se vor încheia fără ca unitatea angajatoare să emită o adeverință din care să reiasă faptul că medicului i-a fost retras codul de parafă specific.

(6) La intrarea în sistem a unui medic din rețeaua civilă, acesta va primi un cod de parafă specific Ministerului Apărării Naționale, numai după ce va prezenta documente care să ateste că nu posedă sau că i s-a retras codul de parafă eliberat de autoritatea de sănătate publică civilă.

(7) Eliberarea codului de parafă specific pentru medicii angajați în Ministerul Apărării Naționale se face prin grija structurii angajatoare, din rezerva codurilor disponibile, sau, după caz, de Direcția medicală.

ART. 132

(1) Pentru continuitatea pregătirii de specialitate și pentru acumularea creditelor de educație medicală continuă necesare obținerii și avizării anuale a certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, care conferă dreptul de exercitare a profesiei, medicii militari și civili din sistemul medical militar au dreptul:

a) să efectueze stagii de spital de 45 de zile lucrătoare pe an, în program continuu sau divizat, de 1-2 zile pe săptămână, în spitalul militar cel mai apropiat sau în altă formațiune sanitară, cu aprobarea șefului Direcției medicale;

b) să participe la manifestările științifice lunare ale Asociației Medicilor și Farmaciștilor Militari din România organizate la nivelul spitalului militar cel mai apropiat;

c) să participe la cursuri de perfecționare, conferințe, consfătuiri, simpozioane, mese rotunde și alte manifestări științifice medicale organizate la nivel național sau local;

d) să se aboneze la "Revista de Medicină Militară", abonament în baza căruia se acordă credite de educație medicală continuă.

(2) Cheltuielile ocazionate de participarea la activitățile prevăzute la alin. (1) vor fi suportate astfel:

a) din fondurile aprobate prin bugetul unității militare, pentru activitățile precizate la lit. a) și b);

b) din contribuția proprie, pentru activitățile precizate la lit. c) și d).

ART. 133

Înscrierea personalului mediu sanitar în Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, pentru obținerea dreptului de liberă practică, se face conform reglementărilor legale în vigoare. Acest personal participă la formele de pregătire profesională acreditate de această organizație profesională în scopul acumulării numărului de credite de educație medicală continuă necesar avizării anuale.

ART. 134

Comandanții/Șefii unităților militare asigură condițiile necesare participării personalului medico-sanitar la activitățile prevăzute la art. 132 și 133.

ART. 135

Medicii unităților militare operaționale care, la întoarcerea din misiuni în teatrele de operații, au în evidență militari bolnavi, răniți sau mutilați comunică atât la Direcția medicală, cât și la spitalul militar la care unitatea este arondată datele de identificare și diagnosticul acestora, pentru a fi luați în evidență și monitorizați.

ART. 136

(1) Spitalele militare care au internați militari bolnavi, răniți sau

mutilați, întorși din teatrele de operații, comunică zilnic la Direcția medicală evoluția stării de sănătate a acestora.

(2) Spitalele militare gestionează, monitorizează și evaluează starea de sănătate a militarilor bolnavi, răniți sau mutilați în teatrele de operații, din unitățile militare aflate în aria de responsabilitate, și trimestrial transmit la Direcția medicală situația medicală și medico-socială a acestora.

ART. 137

În scopul monitorizării stării de sănătate a efectivelor armatei și gestionării serviciilor medicale executate de structurile medicale din unitățile militare și unitățile sanitare din rețeaua proprie se înaintează situațiile statistice medicale prevăzute în anexa nr. 9.

ART. 138

Anexele nr. 1-9 fac parte integrantă din prezentele instrucțiuni.

ANEXA 1

la instrucțiuni

GLOSAR

Ambulatoriu - formă de acordare a asistenței medicale, care nu include internarea bolnavului

Ambulanță tip A1 - ambulanța destinată transportului sanitar neasistat al unui singur pacient, fiind dotată cu echipamentele și materialele minime necesare acordării primului ajutor în caz de nevoie

Ambulanță tip A2 - ambulanța destinată transportului sanitar neasistat al unuia sau al mai multor pacienți, pe targă și/sau scaune, fiind dotată cu echipamentele și materialele minime necesare acordării primului ajutor în caz de nevoie

Ambulanță tip B - ambulanța destinată intervenției de urgență și transportului medical asistat al pacienților. Aceasta poate fi, după caz, utilizată în acordarea primului ajutor calificat sau în acordarea asistenței medicale de urgență. Dotarea ambulanței tip B constă în echipamente și materiale sanitare care includ, după caz, un defibrilator semiautomat sau un defibrilator manual și medicamentele necesare resuscitării și acordării asistenței medicale de urgență.

Ambulanță tip C - ambulanța destinată intervenției medicale de urgență la cel mai înalt nivel și transportului medical asistat al pacientului critic, fiind dotată cu echipamente, materiale și medicamente de terapie intensivă. Echipajul ambulanței tip C este condus obligatoriu de un medic special pregătit, iar vehiculul este astfel construit încât să permită accesul la pacientul aflat în vehicul din toate părțile, targa fiind amplasată în mijloc, cu posibilitatea mutării acesteia la dreapta și la stânga și ridicării ei la o înălțime care să permită acordarea asistenței medicale de urgență în mod corespunzător. Ambulanțele de transport al nou-născuților aflați în stare critică fac parte din categoria ambulanțelor tip C.

Asistența medicală profilactică și curativă curentă, precum și în situații și misiuni specifice - prestarea de servicii medicale și luarea măsurilor legale ce se impun pentru prevenirea, diagnosticarea, tratamentul și dispensarizarea bolilor obișnuite, precum și a celor care pot apărea pe timpul misiunilor în țară și în teatrele de operații

Asistența medicală prin cabinetele de medicina muncii - prestarea de servicii medicale și aplicarea măsurilor legale care asigură prevenirea, diagnosticarea, tratamentul și dispensarizarea bolilor profesionale

Asistența de medicină dentară de urgență - acordarea de servicii de medicină dentară pentru combaterea durerii acute și inflamației, precum și tratamentul de primă intenție al traumatismelor regiunii oro-maxilo-faciale.

Contract-cadru - act normativ care stabilește și reglementează condițiile acordării asistenței medicale în unitățile sanitare în anul respectiv, elaborat

de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate

Dispensarizare - metodă de supraveghere medico-socială activă și individualizată a persoanelor cu stări premorbidă sau boli constituite cu risc invalidant și care constă în depistarea și luarea în evidență a acestor persoane pentru a fi controlate medical periodic, în scopul prevenirii îmbolnăvirii și a complicațiilor, ameliorării și vindecării stării de boală

Documente care atestă calitatea de asigurat - pot fi, după caz, actul de identitate, legitimația, adeverința de salariat cu viza casei de asigurări de sănătate, contractul de asigurat cu CASA OPSNAJ, precum și orice alt înscris prin care se face dovada achitării plăților la FNUASS.

Expertiza medico-militară și recuperarea capacității de muncă - activitatea complexă ce evaluează posibilitățile anatomo-funcționale ale organismului față de cerințele impuse de îndeplinirea serviciului militar, în timp de pace sau război, și prin care se stabilesc metodele și mijloacele de reinserție profesională în raport cu restantul funcțional

Farmacia comunitară - în sensul prezentelor instrucțiuni, este unitatea farmaceutică civilă, acreditată conform prevederilor legale, ce asigură asistența farmaceutică ambulatorie a populației prin eliberarea de medicamente compensate și gratuite, precum și a altor produse înregistrate în Nomenclatorul de produse farmaceutice al Ministerului Sănătății, care au autorizație de punere pe piața românească emisă de Agenția Națională a Medicamentului, aflată în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate și, după caz, cu spitalul militar/CMDTA.

Formațiune medicală - structura medicală militară organizată care furnizează servicii de sănătate atât la pace, cât și în situații de criză sau la război. În situații de criză sau la război termenul este similar cu capabilitate de sprijin medical operațional.

Instrumentar și/sau aparatură medicală - dispozitivele necesare desfășurării activității medicale în cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, folosite pentru diagnosticarea, prevenirea, monitorizarea, tratamentul sau ameliorarea unei afecțiuni. Prin instrumentar și aparatură medicală, în sensul prezentelor instrucțiuni, se înțelege:

- a) aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop;
- b) cântar pentru adulți;
- c) taliometru;
- d) pelvimetru;
- e) apăsător limbă;
- f) negatoscop pentru radiografii;
- g) deschizător limbă;
- h) ciocan reflexe;
- i) trusă completă de mică chirurgie;
- j) centimetru de croitorie;
- k) atele Kramer;
- l) termometru.

Listă de capitație - lista nominală a pacienților care, conform legislației naționale în vigoare, au optat pentru un anumit medic de familie, precum și pentru casa de asigurări de sănătate la care doresc să fie asigurați

Medicină operațională - ansamblul de activități medico-militare desfășurate în vederea realizării protecției medicale a forței în operații, termen similar cu medicina de campanie

Membrii de familie ai cadrelor militare în activitate - soțul/soția, copiii și părinții aflați în întreținerea legală a acestora

Produsele farmaceutice magistrale - produsele preparate în farmacie la cerere, pe bază de prescripție medicală individualizată pentru fiecare pacient. Medicamentele magistrale se prepară în cantități mici, au o durată de păstrare mică și sunt destinate utilizării imediate.

Receptă simplă - formular de prescripție medicală fără regim special, neomologat, eliberat de medic în urma consultației de specialitate

Staționar - partea dintr-o unitate sanitară/formațiune medicală care este prevăzută cu paturi pentru internarea răniților/bolnavilor

ANEXA 2

la instrucțiuni

TABEL

cu arondarea teritorială a cabinetelor medicale de unitate sau similare,

cu sau fără staționar, la unitățile sanitare din structura Ministerului Apărării Naționale

T

Font 8

Nr. crt.	Denumirea spitalului	Arondare teritorială
1.	Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București	București, Ilfov
2.	Centrul medical de diagnostic și tratament ambulatoriu "Academician Ștefan Milcu"	București, Călărași, Giurgiu, Ilfov, Prahova, Teleorman
3.	Spitalul militar de urgență Brașov	Brașov, Harghita, Covasna, Mureș
4.	Spitalul militar de urgență Constanța	Constanța, Tulcea, Ialomița
5.	Spitalul militar de urgență Cluj-Napoca	Cluj, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu Mare, Sălaj
6.	Spitalul clinic de urgență militar Craiova	Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt
7.	Spitalul militar de urgență Focșani	Vrancea, Buzău, Bacău
8.	Spitalul militar de urgență Galați	Galați, Brăila, Vaslui
9.	Spitalul clinic de urgență militar Iași	Iași, Neamț, Suceava, Botoșani
10.	Spitalul militar de urgență Pitești	Argeș, Dâmbovița, Vâlcea
11.	Spitalul militar de urgență Sibiu	Sibiu, Alba, Hunedoara
12.	Spitalul militar de urgență Timișoara	Timiș, Arad, Bihor, Caraș-Severin

ST

ANEXA 3

la instrucțiuni

CONDIȚIILE ȘI CUANTUMUL

sumelor cuvenite medicului/medicilor din unitățile militare pentru activitățile de medicină de familie

1. Din sumele realizate "per capita" și "per serviciu" pentru activitățile de medicină de familie, prevăzute și realizate în baza contractelor încheiate între reprezentantul legal, spitalul militar/CMDTA și, respectiv, CASA OPSNAJ, unitatea sanitară militară virează lunar sau trimestrial sumele cuvenite medicilor din unitățile militare care au contribuit la activitățile de acordare a asistenței medicale.

2. Sumele cuvenite fiecărui medic reprezintă 50% din fondul primit de spitalul militar/CMDTA de la CASA OPSNAJ pentru activitățile de medicină de familie desfășurate de acesta, raportate, validate și decontate de casa de asigurări.

3. Diferența de 50% va fi repartizată de spitalul militar/CMDTA astfel:

a) 20% - pentru cheltuielile proprii necesare gestionării contractului de medicină de familie, în funcție de numărul de medici de unitate pe care îi reprezintă în relația cu CASA OPSNAJ;

b) 30% - pentru achiziționarea de medicamente și materiale sanitar-farmaceutice, altele decât cele prevăzute în trusa de urgență/șoc sau, după caz, a instrumentarului și/sau aparaturii medicale necesare desfășurării activităților medicale în cabinetele medicale de unitate, în baza necesarului stabilit de medicul unității militare.

4. Medicii care au arondate și alte unități militare vor asigura medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice și pentru aceste unități, în funcție de efectivele acestora. Necesarul de medicamente și materiale sanitar-farmaceutice va fi întocmit separat pentru aceste unități.

5. Trimestrial, din serviciile de medicină de familie spitalul militar/CMDTA, în baza referatelor de necesitate ale fiecărui medic din unitățile militare arondate, va achiziționa medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice solicitate, instrumentarul și/sau aparatura medicală, în funcție de fondurile realizate de fiecare medic de familie, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

6. Instrumentarul și aparatura medicală menționate în prezentele instrucțiuni vor fi distribuite unității militare și vor fi înregistrate în evidența acesteia, conform reglementărilor legale în vigoare.

ANEXA 4

la instrucțiuni

DOTAREA MINIMALĂ

1. a truselor de urgență din cabinetele medicale de unitate
Standard 50 de persoane

T

Font 8

Nr. crt.	Denumirea produselor	Forma terapeutică	Concentrația	Cantitatea
1.	Alprazolam	comprimate	0,25 mg	5
2.	Mydocalm	comprimate	50 mg	60
3.	Acid acetilsalicilic	comprimate	500 mg	60
4.	Paracetamol	comprimate	500 mg	60
5.	Ibuprofen	comprimate	200 mg	60
6.	Lidocaină	fiole	2%	2
7.	Xilină+adrenalină	fiole	1% 5 ml	5
8.	Salbutamol (Ventolin inhaler)	flacoane	100 mg/doză	1
9.	Orciprenalină (Astmopent inh.)	flacoane	750 mg/doză	1
10.	Digoxin	fiole	0,25 mg/ml	1
11.	Metoprolol	comprimate	50 mg	5
12.	Diltiazem	comprimate	60 mg	5
13.	Nitroglicerină	comprimate	0,5 mg	5
14.	Furosemid	comprimate	40 mg	5
15.	Pentoxifilin	comprimate	100 mg	5
16.	Efedrină	fiole	1%	2
17.	Enzime digestive (Mezym)	comprimate/capsule	combinații	60
18.	Dicarbocalm	comprimate	combinații	60
19.	Ranitidină	comprimate	150 mg	60
20.	Piafen	fiole	combinații	5
21.	No-Spa	fiole	20 mg/ml	5
22.	Algocalmin	comprimate	500 mg	60
23.	Algocalmin	fiole	500 mg/ml	20
24.	Metoclopramid	fiole	10 mg/2 ml	10

25.	Emetostop	comprimate	30 mg	20
26.	Imodium	comprimate	2 mg	20
27.	Smecta	plicuri	3,925 g	30
28.	Loratadină	comprimate	10 mg	20

29.	Diclofenac	fiole	25 mg/ml	5
30.	Dextran 40	flacoane perfuzabile	10%	1
31.	Sorbitol	saci x 250 ml	5%	2
32.	Augmentin 1 g	comprimate	1 g	46
33.	Oxacilină	capsule	500 mg	40
34.	Doxiciclină	comprimate	100 mg	20
35.	Cefaclor	comprimate	400 mg	40
36.	Actovegin	unguent	-	2
37.	Bivacin	unguent oftalmic	combinații	2
38.	Ischemol	colir flacon	combinații	2
39.	Maxitrol	colir flacon	combinații	1
40.	Oximed	spray flacon	combinații	3
41.	Vitamina K	fiole	10 mg/ml	5
42.	VTA	doze	-	5
43.	Atropină	fiole	1 mg/ml	2
44.	Laxativ	tablete	-	5
45.	Antihemoroidale	unguent + supozitoare	-	2 tuburi + 10 supozitoare
46.	Antiinflamatoare	unguent + supozitoare	-	4 tuburi + 5 supozitoare
47.	Picături nazale	flacon	-	2
48.	Alcool sanitar	flacon	500 ml	2
49.	Betadine	flacon	500 ml	1
50.	Perogen	tablete	-	40
51.	Gelaspon (similar)	cutie	-	5
52.	Vată sterilă	kg	-	1
53.	Feșe și comprese sterile (diferite dimensiuni)	pachete	-	2 pe diferite mărimi
54.	Leucoplast (bandă adezivă)	rolă	-	2

ST

2. a truselor medicale pentru intervenția în șoc

T

Font 8

Nr. crt.	Denumirea produselor	Forma terapeutică	U.M.	Cantitatea
MEDICAMENTE				
1.	Adrenalină	fiole	buc.	5
2.	Hemisuccinat de hidroclortizon (similare)	fiole	buc.	20
3.	Calciu gluconic	fiole	buc.	5

4.	Romergan	fiole	buc.	5
SOLUȚII PERFUZABILE PENTRU REPLEȚIE VOLEMICĂ				
1.	Glucoză 5%	flacon	buc.	5
2.	Ser fiziologic	flacon	buc.	5
3.	Soluție Ringer	flacon	buc.	5
MATERIALE SANITAR-FARMACEUTICE				
1.	Seringă 10 ml	-	buc.	5
2.	Seringă 5 ml	-	buc.	5
3.	Seringă 2 ml	-	buc.	5
4.	Truse pentru perfuzie	-	buc.	2
5.	Garou	-	buc.	1

ST

ANEXA 5

la instrucțiuni

TABEL CENTRALIZATOR

cu medicamentele și materialele sanitare-farmaceutice ce compun trusa
de urgență/șoc din cabinetul medical al U.M.
cu nevoi de preschimbare (al căror termen de valabilitate
expiră peste 3 luni)

Aprob

Comandantul/Șeful U.M.

T

Font 9

Nr. crt.	Denumirea produsului	Forma de prezentare	Cantitatea	Data expirării	Observații
MEDICAMENTE					
MATERIALE SANITAR-FARMACEUTICE					

Întocmit
Medic/Medic-șef,
.....

Data întocmirii
.....

ST

ANEXA 6

la instrucțiuni

- MODEL -

RECEPTĂ

FORMULAR CU REGIM SPECIAL
SERIA MMVII-----
NOTĂ (CTCE)

Modelul se găsește în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 735 din 29 octombrie 2009, pagina 19 (a se vedea imaginea asociată).

ANEXA 7
-----la instrucțiuni

PRESCRIEREA ȘI ELIBERAREA

medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu în rețeaua sanitară
a Ministerului Apărării Naționale, precum și achiziționarea
și gestionarea rețetelor tip Ministerul Apărării Naționale

I. Prescrierea medicamentelor

1. Prescrierea medicamentelor în rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale se face de către medicii militari sau civili, cu drept de liberă practică, angajați ai Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor art. 69.

2. Medicamentele compensate se prescriu de medicii de familie aflați în relație contractuală cu CASA OPSNAJ, pe formulare tip CNAS, iar modul de completare al acestora se stabilește în conformitate cu normativele legale în vigoare impuse de CNAS și Ministerul Sănătății.

3. Medicamentele necompensate sunt prescrise pe formulare cu regim special, tip Ministerul Apărării Naționale, numai de medicii din Ministerul Apărării Naționale, cu excepția medicilor rezidenți. Medicamentele necompensate pot fi prescrise, după caz, și pe rețete simple.

4. Explicitarea categoriilor de medicamente uzitate în practica medicală:

a) Medicamente care se prescriu pe rețete tip CNAS și care sunt incluse în conținutul unei/unor liste aferente implementării unui program național de sănătate

Aceste medicamente se eliberează gratuit prin orice farmacie comunitară sau integrată ambulatoriului de specialitate/integrat al unei unități sanitare militare care are încheiat un contract de furnizare de medicamente cu CNAS pentru derularea unui/unor program/programe național/naționale de sănătate.

Contravaloarea acestor medicamente se suportă integral de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

b) Medicamente compensate prescrise pe formulare tip CNAS și care sunt incluse în sublistele de medicamente compensate și prezentate anexat la Contractul-cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

Aceste medicamente se eliberează gratuit sau compensat conform reglementărilor stabilite în prezentele instrucțiuni.

c) Medicamente necompensate sunt acele medicamente care nu sunt incluse pe niciuna dintre sublistele anexe la Contractul-cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, dar sunt înregistrate în Nomenclatorul de produse farmaceutice al Ministerului Sănătății și au autorizația de punere pe piața românească emisă de Agenția Națională a Medicamentului. Medicamentele necompensate se regăsesc în cadrul fiecărei grupe terapeutice. Medicamentele necompensate pot fi prescrise atât pe formulare cu regim special, tip Ministerul Apărării Naționale, cât și pe rețete simple.

5. Prescripția medicală va purta în mod obligatoriu codul și specialitatea medicului, înscrise pe parafă. Prescripția medicală fără cod de parafă este nulă și nu va fi onorată de către farmacii.

6. Prescrierea medicamentelor pe formulare tip Ministerul Apărării Naționale sau rețetă simplă se face conform denumirii comerciale a produsului.

7. Prescrierea medicamentelor pe formulare de rețetă tip CNAS se face conform denumirii comune internaționale sau denumirii comerciale a produselor medicamentoase, în

funcție de prevederile actelor normative în vigoare.

II. Eliberarea medicamentelor

1. Medicamentele prescrise pe formulare de rețetă tip CNAS, incluse în programele naționale de sănătate, se eliberează gratuit prin orice farmacie comunitară care a încheiat contract de furnizare de medicamente cu casa de asigurări de sănătate pentru programele în care sunt cuprinse respectivele medicamente, precum și prin farmacia integrată ambulatoriului de specialitate al unui spital militar care derulează astfel de programe.

2. Eliberarea medicamentelor se face după cum urmează:

a) Medicamentele compensate prescrise pe formulare de rețetă tip CNAS se eliberează gratuit în farmaciile ambulatoriilor de specialitate ale spitalelor militare, CSM, CMDTA, INMAS, CMN pentru categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j).

b) Medicamentele compensate prescrise pe formulare de rețetă tip CNAS se eliberează gratuit, fără plata contribuției personale, pentru categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j) și prin farmaciile comunitare aflate în relație contractuală atât cu CASA OPSNAJ, cât și cu spitalul militar/CMDTA din zona de arondare, acoperirea diferenței de la compensat la gratuit fiind suportată din bugetul Ministerului Apărării Naționale, în funcție de bugetul alocat cu această destinație.

c) Medicamentele necompensate prescrise pe formulare de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale se eliberează numai prin farmaciile integrate ambulatoriilor de specialitate ale spitalelor militare/CSM/CMDTA/INMAS/CMN.

d) Medicamentele necompensate prescrise pe rețete simple sunt eliberate prin orice farmacie comunitară, decontarea contribuției personale fiind efectuată pentru categoriile de persoane în condițiile precizate la art. 71 alin. (2).

3. Medicamentele compensate prescrise pe rețete simple se transcriu de către medicul de familie al asiguratului pe rețete tip CNAS, eliberate și decontate în condițiile prevăzute la art. 120 alin. (3)-(4).

4. Personalul civil contractual medico-sanitar din unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale beneficiază de medicamente acordate conform prevederilor elaborate de Ministerul Sănătății.

5. Formularele cu regim special pe care sunt prescrise și eliberate medicamentele constituie documente justificative financiar-contabile pe baza cărora se întocmesc borderourile centralizatoare care se vizează, în mod obligatoriu pentru control financiar preventiv, conform legislației în vigoare.

6. Scăderea medicamentelor din evidența cantitativ-valorică a farmaciei integrate se face prin programul informatic de gestiune al acesteia, în baza documentelor justificative.

III. Achiziționarea și gestionarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale

1. Carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale sunt achiziționate din bugetul Direcției medicale, cu respectarea prevederilor legale în vigoare privind achizițiile publice.

2. Direcția medicală, prin compartimentul de specialitate, este singura structură abilitată să achiziționeze carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale.

3. Numărul carnetelor de rețete ce urmează a fi achiziționate este stabilit anual de Direcția medicală, în baza necesarului comunicat de unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale.

4. Carnetele de rețete achiziționate în anul/anii anterior/anteriori, aflate pe stoc, vor fi distribuite până la epuizarea acestora, situație în care unitățile sanitare vor ține cont la estimarea necesarului de carnete ce urmează a fi achiziționate în anul următor.

5. Formularul de rețetă este prevăzut în anexa nr. 6.

6. Formularul de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale este tipărit în două exemplare autocopiante, dintre care un exemplar rămâne la farmacia care eliberează medicamentele, iar celălalt exemplar, la carnetul de rețete al medicului prescriptor.

7. Carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale sunt recepționate și gestionate de Centrul Farmaceutic Zonal București, iar distribuirea către unitățile sanitare se face pe baza ordinelor de distribuție emise de Direcția medicală.

8. După distribuirea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, unitatea sanitară beneficiară are obligația să le înregistreze și să le înscrie în evidența contabilă.

9. La nivelul unităților sanitare, carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale sunt gestionate de persoana desemnată cu atribuții de gestionare și evidență a acestora, care le transferă farmaciei integrate din unitatea sanitară, pe baza documentelor justificative.

10. Numărul carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, transferate

conform precizărilor de la pct. 9, este comunicat de farmacia integrată pe baza solicitărilor medicilor prescriptori.

11. Carnetele de rețete menționate la pct. 10 sunt luate în evidența farmaciei integrate prin Registrul unic de evidență a carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, înregistrat la compartimentul documente clasificate al unității sanitare, având următoarele rubrici:

- a) gradul, numele și prenumele medicului;
- b) unitatea militară unde acesta este încadrat;
- c) parafa cu codul de parafa specific Ministerului Apărării Naționale;
- d) numărul de carnete eliberate;
- e) seria și numerele de identificare ale formularelor conținute în carnetele de rețete eliberate;
- f) semnătura medicului sau a delegatului acestuia, potrivit prevederilor art. 74 lit. c).

12. Eliberarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale către medicii din unitățile militare arondate se face pe baza înregistrărilor în Registrului unic de evidență a carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, precum și a documentelor prevăzute la art. 74. Pentru medicii proprii unității sanitare, eliberarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale se face numai pe baza înregistrărilor din Registrului unic de evidență a carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale.

13. Medicamentele prescrise pe formularul de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale vor fi eliberate numai de către farmacia unității sanitare a cărei ștampilă este înscrisă pe rețetă.

14. Fiecărui beneficiar legal i se pot prescrie maximum două rețete tip Ministerul Apărării Naționale/lună.

15. Fiecare formular de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale este însoțit de un număr de înregistrare atribuit din registrul de consultații, propriu fiecărui medic prescriptor.

16. După prescrierea medicamentelor, formularul de rețetă va fi înmănat numai sub semnătura consemnată în registrul de consultații a titularului rețetei sau a împuternicitului/delegatului acestuia. În situația în care formularul este înmănat altei persoane decât titularului, se vor menționa în registrul de consultații și datele de identificare ale acesteia.

17. Se interzice:

- a) eliberarea de către unitatea sanitară a carnetelor de rețete neștampilate, incorect tipărite și fără respectarea precizărilor de la pct. 12;
- b) eliberarea medicamentelor pe formulare incomplet sau incorect completate;
- c) eliberarea medicamentelor pe formulare neștampilate de unitatea sanitară care onorează prescripția medicală;

d) multiplicarea formularelor de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale.

18. În situația în care în interiorul carnetului de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale există formulare greșit tipărite, incomplete sau completate greșit de către medic, se înscrie mențiunea "ANULAT" pe formular și nu se desprind din carnet. Aceste file se pliază, iar pe versoul cotorului ultimei prescripții medicale se înscrie mențiunea: "acest carnet conține file (în cifre și în litere) de la numărul la numărul și file anulate."

19. Nu se vor distribui rețete tip Ministerul Apărării Naționale unităților militare care nu au încadrat sau nu au prevăzut în statul de organizare funcția de medic.

20. Numărul de rețete tip Ministerul Apărării Naționale repartizate lunar la o unitate militară se face proporțional cu efectivele, misiunile și morbiditatea specifică, luându-se în calcul un număr de două rețete/militar/lună.

21. Solicitarea eliberării unor alte carnete de rețete tip Ministerul Apărării Naționale se va face numai după epuizarea celor distribuite anterior.

ANEXA 8

la instrucțiuni

PROCEDURILE

de acordare gratuită a dispozitivelor medicale

1. Pentru pacienții care prezintă amputația membrelor inferioare, în raport cu invaliditatea și recomandarea medicală, prima proteză chirurgicală sau ortopedică se

acordă gratuit pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 111, astfel:

a) câte o proteză provizorie pentru fiecare membru inferior amputat, în scopul modelării bontului și educării mersului;

b) câte o proteză definitivă pentru fiecare membru inferior amputat, persoanelor care au purtat proteză provizorie timp de 3-9 luni și și-au modelat bontul;

c) câte o pereche de cârje din lemn sau metalice, după necesitate, precum și două cauciucuri de rezervă.

2. Pentru cei care prezintă amputația membrelor superioare, în raport cu invaliditatea și recomandarea medicală, prima proteză chirurgicală sau ortopedică, pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 111, se acordă gratuit, astfel:

a) câte o proteză estetică și o proteză de lucru sau mecanică ori de alt tip, omologată și produsă de un furnizor avizat de Ministerul Sănătății și aflat în relație contractuală cu CASA OPSNAJ, pentru fiecare membru superior amputat. Protezele de lucru vor fi confecționate ținând seama de profesiunea pe care urmează să o exercite persoana în cauză;

b) câte o pereche de mănuși protectoare din piele pentru fiecare proteză estetică;

3. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 111, care au fost supuse operațiilor de cinematizare a bonturilor, se acordă gratuit:

a) câte o proteză cinematică pentru fiecare membru superior;

b) câte două mănuși, cu două degete pentru îmbrăcarea bontului de antebraț cinematizat, sau 4 mănuși dacă au bilateral bonturi cinematizate.

4. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 111, care au alte amputații, se acordă gratuit:

a) câte o pereche de încălțăminte ortopedică de vară și de iarnă celor care prezintă lipsa tuturor degetelor sau alte amputații parțiale în aceste zone și/sau prezintă deformări traumatice sau patologice;

b) încălțăminte ortopedică, aparate ortopedice de susținere, imobilizare și conducere, corsete ortopedice, aparate pentru membre, precum și proteze cu picior combinat și accesorii pentru încălțăminte ortopedică, după caz, pentru cei care prezintă amputații bilaterale ale membrelor inferioare la nivelul coapsei sau dezarticulații bilaterale de șold, paraplegii și leziuni trofice înaintate și/sau au membrul inferior scurtat cu cel puțin 3 cm sau cel mult 20 cm;

c) mijloace manuale de transport - cărucior manual și cărucior de cameră pliant - celor care prezintă: paraplegii, dezarticulații bilaterale de șold, amputații bilaterale de coapsă, amputații bilaterale ale membrelor inferioare, bonturi neprotezabile, sechele după poliomielită a membrelor inferioare și handicapuri grave motorii.

5. Documentația necesară pentru aprobarea acordării gratuite a protezelor provizorii pentru militarii care au suferit accidentul invalidant în timpul și din cauza îndeplinirii atribuțiilor funcționale sau obligațiilor militare va fi înaintată și rezolvată înainte ca beneficiarul să fie pensionat, urmând ca în funcție de modelarea bontului să se confecționeze și proteza definitivă.

6. Pentru categoriile de persoane și în condițiile prevăzute la art. 111, care prezintă cataractă cu pierderea vederii la ochiul bolnav sub 1/20, se asigură gratuit implantarea de cristalin artificial.

7. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 111, care și-au pierdut un ochi ca urmare a unui accident sau afecțiuni oculare, se asigură gratuit o proteză oculară.

8. Prevederile art. 112 alin. (1) se referă la următoarele situații:

a) ochelari corectori, lentile de contact, cristalin artificial, proteză oculară, în cazul în care fără corecții li s-ar modifica situația medico-militară sau nu și-ar putea îndeplini obligațiile serviciului militar;

b) proteze dentare, când edentația a dus la o pierdere a puterii masticatorii de peste 40%, în cazul lipsurilor succesive, de peste 45%, în cazul lipsurilor alternante, sau în cazul în care edentațiile frontale provoacă modificări fizionomice ori tulburări fonetice sau pot influența negativ starea de sănătate prin patologia generală pe care o pot induce;

c) proteze dentare, proteze auditive, ochelari corectori sau lentile de contact, care se acordă personalului prevăzut la art. 112 alin. (1), cu aprobarea șefului Direcției medicale, pe baza unui dosar întocmit de unitatea sanitară militară.

9. Dosarul pentru aprobarea acordării gratuite a protezei va cuprinde:

a) raportul-cerere al comandantului unității sanitare;

b) gradul, numele și prenumele beneficiarului, unitatea militară, fișa de protezare întocmită de medicul de specialitate;

c) procesul-verbal de constatare a cauzelor și împrejurărilor accidentului întocmit de unitatea militară.

10. Aprobările pentru confecționarea de dispozitive medicale, respectiv a protezei chirurgicale sau ortopedice definitive, finanțate din bugetul Ministerului Apărării

Naționale, se dau de către șeful Direcției medicale pe baza următoarelor documente:

- a) cererea întocmită de beneficiar sau reprezentantul legal al acestuia;
- b) cererea întocmită de unitatea sanitară care îl are în tratament;
- c) recomandarea de protezare întocmită de medicul de specialitate din unitatea sanitară unde efectuează tratamentul și care va cuprinde: numele și prenumele beneficiarului, gradul, unitatea militară, vârsta, domiciliul, diagnosticul afecțiunii pentru care este recomandată protezarea, denumirea și parametrii dispozitivului medical, semnătura și parafa medicului.

11. Comenzile pentru confecționarea de dispozitive medicale vor fi înaintate furnizorilor avizați de Ministerul Sănătății, numai după obținerea aprobării.

12. Decontarea dispozitivelor medicale se va face de către unitatea sanitară integral, la prețul de vânzare cu amănuntul al dispozitivului, dacă acesta este mai mic decât prețul de referință, pe baza documentelor emise de furnizori, numai după confirmarea primirii de către beneficiar a dispozitivului medical. Dacă beneficiarul dorește alt produs cu caracteristici tehnico-medicale superioare produsului-etalon sau prețul integral este mai mare decât prețul de referință, va suporta personal diferența dintre prețul acestuia și prețul de referință.

13. Documentul de plată emis de furnizor va fi însoțit obligatoriu de confirmarea primirii dispozitivului medical sub semnătura beneficiarului, cu specificarea domiciliului și a actului de identitate ale acestuia (seria, număr, CNP), sau de actul doveditor al expedierii prin poștă.

14. Dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale asigurate gratuit din bugetul Ministerul Apărării Naționale, conform prevederilor art. 111, se vor înlocui ulterior prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în conformitate cu legislația în vigoare.

15. Termenele de înlocuire, condițiile de reparare a dispozitivelor medicale și modul de decontare a reparațiilor sunt stabilite prin Normele metodologice de aplicare a Contractului- cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

16. Decontarea reparațiilor efectuate la dispozitivele medicale acordate în condițiile prevăzute la art. 111 se face din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

ANEXA 9

la instrucțiuni

SITUAȚII STATISTICE MEDICALE care se înaintează la direcția medicală

1. trimestrial:

T

Font 7

Nr. crt.	Denumirea	Termen de raportare	Cine raportează	Observații
1.	Situația centralizatoare a serviciilor de medicină primară prestate în cabinetele medicale pentru fiecare unitate arondată	data de 5 a lunii următoare	spitalul militar	
2.	Indicatorii de performanță ai managementului pe secții/laboratoare și pe spital, conform contractelor de management	data de 5 a lunii următoare	spitalul militar	
3.	Informare privind măsurile luate pentru prevenirea cauzelor care pot genera acte de corupție	data de 5 a lunii următoare	spitalul militar	
4.	Situația fondurilor consumate și existente la nivelul farmaciilor comunitare și integrate	data de 5 a lunii următoare	spitalul militar	
5.	Situația centralizatoare cu starea medicală și medico-socială a militarilor bolnavi, răniți sau mutilați în teatrele de operații, aflați în zona de responsabilitate a spitalului militar	data de 5 a lunii următoare	spitalul militar	

2. semestrial:

Nr. crt.	Denumirea	Termen de raportare	Cine raportează	Observații
1.	Darea de seamă semestrială	15 iulie	spitalul și categoriile de forțe ale armatei	

2.	Situația centralizatoare a cazurilor de suicid	15 iulie	spitalul militar	
3.	Situația centralizatoare nominală cu codurile de parafă ale medicilor	15 iulie	spitalul și categoriile de forțe ale armatei	
4.	Situația centralizatoare a încadrării spitalului cu personal sanitar cu studii medii și superioare, inclusiv psihologi, biologi, chimiști etc.	15 iulie	spitalul militar	
5.	Situația numerică a vizitelor medicale efectuate, precum și cea cu fondurile consumate pentru acestea, la: plecarea/înapoierea în/din misiuni, controlul medical periodic anual, admiterea la instituții militare de învățământ, paza obiectivelor speciale	15 iulie	spitalul militar	
6.	Situația nominală a medicilor din unitățile militare arondate care desfășoară activități de medicină de familie, situația numerică a asiguraților, pe fiecare medic, raportați și validați de CASA OPSNAJ, precum și a fondurilor primite de la casă și repartizate conform pct. 2 și 3 din anexa nr. 3	15 iulie	spitalul militar	Se va transmite și centralizat la 15 ianuarie pentru anul anterior.

3. anual:

Nr. crt.	Denumirea	Termen de raportare	Cine raportează	Observații
1.	Darea de seamă anuală	15 ianuarie	spitalul militar și categoriile de forțe ale armatei	Tipizate și suport magnetic
2.	Formularul de cercetare statistică privind activitatea anuală a unităților sanitare - SAN	15 ianuarie	spitalul militar și categoriile de forțe ale armatei	Model tipizat al Institutului Național de Statistică transmis de Direcția medicală
3.	Situația centralizatoare a serviciilor de medicină primară prestate în cabinetele medicale pentru fiecare unitate arondată	15 ianuarie	spitalul militar	
4.	Tabelul nominal cu medicii, biologii și farmaciștii care efectuează serviciul de gardă	15 decembrie pentru anul următor	spitalul militar	
5.	Planificarea anuală a controlului de îndrumare a unităților arondate	15 decembrie pentru anul următor	spitalul militar	
6.	Tabelul nominal cu medicii care efectuează stagiul de spital de 45 de zile	15 decembrie pentru anul următor	categorii de forțe ale armatei	
7.	Situația centralizatoare anuală a cazurilor de suicid	15 ianuarie	spitalul militar	
8.	Situația centralizatoare cu farmaciile comunitare din zona de responsabilitate, aflate în relație contractuală cu spitalul militar și CASA OPSNAJ, precum și cu fondurile alocate acestora, inclusiv pentru farmacia integrată spitalului	la sfârșitul primului trimestru al anului în curs	spitalul militar	

ST
