

# CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 200 /2023

## ORDIN

pentru completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 641/2021 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea

Având în vedere Referatul de aprobare al Direcției Generale Relații Contractuale nr. DRC 196 din 29.03.2023 și al Direcției Generale Medic Șef din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1426 din 29.03.2023,

în temeiul dispozițiilor:

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 96 alin. (1) lit. a), b) și g) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare;

**președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emite următorul ordin:

**Art. I.** - Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 641/2021 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 672 din 7 iulie 2021, se completează după cum urmează:

**1. La articolul 2, după alineatul (1<sup>1</sup>) se introduce un nou alineat, alineatul (1<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:**

„(1<sup>2</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru raportarea cazurilor externate în luna mai 2023, spitalele vor raporta în format electronic setul minim de date la nivel de pacient în spitalizarea continuă (SMDPC), aferent pacienților externăți, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 7 iunie 2023.”

**2. La articolul 2, după alineatul (2<sup>1</sup>) se introduce un nou alineat, alineatul (2<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:**

„(2<sup>2</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (2), pentru raportarea cazurilor rezolvate/serviciilor furnizate în luna mai 2023, spitalele vor raporta în format electronic setul minim de date la nivel de pacient în spitalizarea de zi (SMDPZ), aferent cazurilor rezolvate/serviciilor furnizate, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 7 iunie 2023.”

**3. La articolul 2, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (3<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

„(3<sup>1</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (3), în luna aprilie 2023, spitalele vor transmite în format electronic cazurile/serviciile neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea, precum și cazurile/serviciile neraportate din lunile anterioare, în perioada 14 - 19 aprilie 2023.”

**3. La articolul 2, după alineatul (4<sup>4</sup>) se introduc două noi alineate, alineatele (4<sup>5</sup>) și (4<sup>6</sup>), cu următorul cuprins:**

„(4<sup>5</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (4), până la data de 8 mai 2023, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va primi de la Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate, în format electronic, datele/informațiile de confirmare clinică și medicală a activității aferente lunii aprilie 2023, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(4<sup>6</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (4), până la data de 9 iunie 2023, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va primi de la Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate, în format electronic, datele/informațiile de confirmare clinică și medicală a activității aferente lunii mai 2023, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.”

**Art. II.** – Direcțiile de specialitate ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate, spitalele, precum și Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**Art. III.** - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,**

**Adela COJAN**

**Vicepreședinte**