

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 481/12.04.2024

ORDIN

pentru completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 516/2023 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 104 din 10.04.2024 și al Direcției Generale Medic Șef din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1921 din 10.04.2024,

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. 521/2023 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, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 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, 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. 516/2023 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. 622 din 7 iulie 2023, se completează după cum urmează:

1. La articolul 2, după alineatul (1³) se introduc două noi alineate, alin. (1⁴) și (1⁵) cu următorul cuprins:

„(1⁴) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru raportarea cazurilor externe în luna aprilie 2024, 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 8 mai 2024.

(1⁵) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru raportarea cazurilor externate în luna decembrie 2024, 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 ianuarie 2025."

2. La articolul 2, după alineatul (2³) se introduc două noi alineate, alin. (2⁴) și (2⁵) cu următorul cuprins:

„(2⁴) Prin excepție de la prevederile alin. (2), pentru raportarea cazurilor rezolvate/serviciilor furnizate în luna aprilie 2024, 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 8 mai 2024.

(2⁵) Prin excepție de la prevederile alin. (2), pentru raportarea cazurilor rezolvate/serviciilor furnizate în luna decembrie 2024, 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 ianuarie 2025."

3. La articolul 2, după alineatul (4³) se introduc trei noi alineate, alin. (4⁴), (4⁵) și (4⁶) cu următorul cuprins:

"(4⁴) Prin excepție de la prevederile alin. (4), până la data de 10 mai 2024, 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 2024, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(4⁵) Prin excepție de la prevederile alin. (4), până la data de 8 octombrie 2024, 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 septembrie 2024, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(4⁶) Prin excepție de la prevederile alin. (4), până la data de 9 ianuarie 2025, 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 decembrie 2024, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.""

4. La articolul 2, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alin. (5¹) cu următorul cuprins:

„(5¹) Prin excepție de la alin. (5), pentru trimestrul III 2024, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va primi de la INMSS, în format electronic, datele/informațiile de confirmare clinică și medicală a activității, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, până la data de 22 octombrie 2024.”

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.

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Valeria HERDEA**