ORDIN nr. 365 din 28 martie 2017 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătăţii publice şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi

Forma sintetică la data 03-Apr-2017. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintAct®-Acte Sintetice. SintAct® şi tehnologia Acte Sintetice sunt mărci inregistrate ale Wolters Kluwer.

Având în vedere Referatul de aprobare nr. FB 2.771 din 28 martie 2017 al Ministerului Sănătăţii şi nr. DG 403 din 22 martie 2017 al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,
în temeiul dispoziţiilor:
- Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- art. 2 lit. a)-d) şi art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările şi completările ulterioare,
ministrul sănătăţii şi **preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

Art. I

Ordinul ministrului sănătăţii publice şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 14 din 9 ianuarie 2007, cu modificările şi completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. La articolul 3, alineatul (6) se modifică şi va avea următorul cuprins:
"(6) Se întocmesc FOCG pentru îngrijiri de tip cronic sau de recuperare în următoarele secţii din nomenclatorul de secţii spitaliceşti în vigoare: Boli profesionale (1041); Cronici (1061); Îngrijiri paliative (1061_PAL); Geriatrie şi gerontologie (1121); Medicina muncii (1181); Neonatologie (prematuri) (1222); Neonatologie (prematuri) aferentă unei maternităţi de gradul III (1222.2); Neonatologie (prematuri) aferentă unei maternităţi de gradul II (1222.1); Pediatrie (recuperare pediatrică) (1272); Pediatrie cronici (1282); Pneumoftiziologie (1301); Pneumoftiziologie pediatrică (1302); Psihiatrie cronici (1333.2); Psihiatrie cronici (lungă durată) (1333.1); Recuperare, medicină fizică şi balneologie (1371); Recuperare, medicină fizică şi balneologie copii (1372); Recuperare medicală - cardiovasculară (1383); Recuperare medicală neurologie (1393); Recuperare medicală (1393_REC); Recuperare medicală - ortopedie şi traumatologie (1403); Recuperare medicală - respiratorie (1413); Recuperare neuropsihomotorie (1423); Secţii sanatoriale (1473)."

2. În anexa nr. 4, nota 1 se modifică şi va avea următorul cuprins:
"Notă 1 privind criteriile de internare prevăzute în Hotărârea Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în vigoare

Criterii de internare	Cod
urgenţe medico-chirurgicale, ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condiţiile stabilite în norme	1*)

diagnosticul nu poate fi stabilit şi tratamentul nu poate fi efectuat şi/sau monitorizat în ambulatoriu.	2**)
epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecţiuni care nu necesită izolare în condiţiile stabilite în norme	3**)

*) Criteriul de internare «cod 1» se completează numai în cazul în care pacientul beneficiază de serviciile prevăzute la poziţiile 92, 93, 100 şi 101 din lista prevăzută la capitolul I lit. B pct. B.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. **196**/**139/2017** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. **161/2016** pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătăţii.

) Criteriul de internare «cod 3» se completează numai în cazul în care pacientul este neasigurat şi beneficiază de serviciile prevăzute la poziţiile 3 şi 4 din lista prevăzută la capitolul I lit. B pct. B.3.1 şi poziţia 62 din lista de la punctul B.3.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. **196/**139/2017** care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătăţii. În cazul în care serviciile prevăzute la poziţiile 3 şi 4 din lista prevăzută la capitolul I lit. B pct. B.3.1 şi poziţia 62 din lista de la punctul B.3.2 sunt acordate asiguraţilor se completează «cod 2»."

3.În tot cuprinsul actului normativ, sintagma "Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. **763**/**377/2016** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. **161/2016** pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017" se înlocuieşte cu sintagma "Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. **196**/**139/2017** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. **161/2016** pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017".

4.În tot cuprinsul actului normativ, sintagma "Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. **763**/**377/2016**" se înlocuieşte cu sintagma "Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. **196**/**139/2017**".

Art. II

Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 aprilie 2017 şi se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

-****-

Ministrul sănătăţii,
Florian-Dorel Bodog
Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,
Marian Burcea

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 216 din data de 29 martie 2017

Forma sintetică la data 03-Apr-2017. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintAct®-Acte Sintetice. SintAct® şi tehnologia Acte Sintetice sunt mărci inregistrate ale Wolters Kluwer.