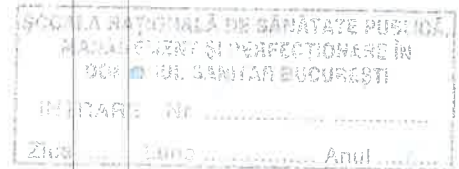


CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 258 / 17.04.2014



ORDIN

privind completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 226/2013 privind aprobarea Regulilor de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă și a Metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicită revalidarea

Având în vedere Referatul de aprobare al Direcției Generale Relații Contractuale nr. 254 / 17.04.2014 și Serviciului Medical al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1428 / 17.04.2014,

în temeiul dispozițiilor:

- art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, 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. 71 alin. (1) lit. a) și b) din Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013 - 2014, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 117/2013, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul 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. 226/2013 privind aprobarea Regulilor de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă și a Metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicită revalidarea, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 249 din 30 aprilie 2013, se completează după cum urmează:

1. După alineatul (2¹) al articolului 2, se introduce un nou alineat, alineatul (2²) cu următorul cuprins:

„(2²) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru raportarea cazurilor externate în luna aprilie 2014, spitalele vor raporta în format electronic SMDPC, aferent pacienților externate, 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, în perioada 5 - 7 mai 2014.

2. După alineatul (5¹) al articolului 2, se introduce un nou alineat, alineatul (5²) cu următorul cuprins:

„(5²) Prin excepție de la prevederile alin. (4), în luna mai 2014, spitalele vor primi de la SNSPMPDSB, în format electronic și tipărit, rapoartele de validare a activității aferente lunii aprilie 2014 până la data de 19 mai 2014.”

Art. II. - Direcțiile de specialitate ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate, spitalele, precum și Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București 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

RADU TIBICHI

