

U

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 1619/9.12.2004

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE

593/9.12.2004

ORDIN

privind aprobarea Planului acțiunilor majore pentru implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, în perioada 2004-2005

În temeiul dispozițiilor

- Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanței de Urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

Având în vedere prevederile

- Hotărârii Guvernului nr. 1088/2004 pentru aprobarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate
- Hotărârii de Guvern nr. 826/2002 pentru aprobarea Strategiei naționale privind reforma în unitățile sanitare cu paturi;
- Hotărârii Guvernului nr. 1329/2002 privind înființarea, organizarea și funcționarea Institutului Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate București;

Văzând Referatul de aprobare al Secretarului general al Ministerului Sănătății și al Directorului General al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 02.1/445/AG/3352/

**ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate
emit următorul**

ORDIN

Art. 1. - Se aprobă Planul acțiunilor majore pentru implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, în perioada 2004-2005, conform anexei care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. - Instituțiile implicate în implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, direcțiile din cadrul Ministerului Sănătății, Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate București, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București, direcțiile de sănătate publică

judetene si a municipiului Bucuresti, Casa Natională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și spitalele vor lua măsurile necesare pentru a duce la îndeplinire prevederile planului de acțiune prevăzut la art. 1 și vor emite reglementările necesare.

Art. 3. - Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I .

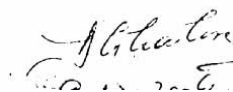
MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

OVIDIU BRÎNZAN



**PREȘEDINTELE CASEI NAȚIONALE
DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

CRISTIAN CELEA



**Planul acțiunilor majore pentru implementarea finanțării bazate pe caz
în spitalele din România, în perioada 2004-2005**

1. Emiterea unui ordin al ministrului sănătății de completare a ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 29/2003 privind introducerea colectării electronice a Setului Minim de Date la nivel de Pacient (SMDP) în spitalele din România având în vedere cerințe informaționale impuse de noile reglementări privind sistemul de asigurări de sănătate, noul sistem de codificare a procedurilor medicale și introducerea semnăturii electronice în spitale.
Termen limită: 31 decembrie 2004
Responsabil: Ministerul Sănătății, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală
Rezultate așteptate: ordin al ministrului sănătății privind redefinirea Setului Minim de Date la nivel de Pacient și posibilitatea utilizării semnăturii electronice pentru fluxurile de date ce privesc SMDP.

2. Elaborarea unui ordin al ministrului sănătății privind instituirea unui studiu de evaluare a costurilor principalelor tipuri de pacienți externati din spitale, pentru îmbunătățirea sistemului de clasificare în grupe de diagnostice și a mecanismului de finanțare bazată pe caz.
Termen limită: 31 decembrie 2004.
Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate
Rezultate așteptate: ordin al ministrului sănătății privind instituirea unui studiu de evaluare a costurilor principalelor tipuri de pacienți.

3. Emiterea unui ordin al ministrului sănătății privind introducerea începând cu 1 ianuarie 2005 a codificării procedurilor medicale folosind Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta 10 cu modificările australiene (CIM-10-AM, v3.0) la toate spitalele din România.
Termen limită: 31 decembrie 2004
Responsabil: Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală, Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate
Rezultate așteptate: definitivarea cadrului legal privind introducerea unui nou sistem de clasificare a procedurilor medicale în România.

4. Realizarea unor materiale scrise și pe suport magnetic privind noul sistem de clasificare a procedurilor CIM-10-AM, distribuirea lor către direcțiile județene de sănătate publică și spitale și pregătirea direcțiilor județene de sănătate publică și a spitalelor pentru utilizarea noului sistem de codificare a procedurilor medicale.
Termen limită: 31 martie 2005
Responsabil: Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală, Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate și direcțiile de sănătate publică județene
Rezultate așteptate: tipărirea manualelor și realizarea de CD-uri privind noul sistem de codificare a procedurilor, instruirea centrală a direcțiilor de sănătate publică privind codificarea procedurilor medicale și instruirea locală de către direcțiile de sănătate publică a spitalelor privind codificarea procedurilor medicale folosind ICD-10-AM.

5. Elaborarea cadrului legal privind utilizarea de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a datelor clinice la nivel de pacient colectate de către Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București, în vederea contractării și decontării serviciilor spitalicești acordate pacienților spitalizați.
Termen limită: 31 decembrie 2004
Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate
Rezultate așteptate: menționarea în cadrul Contractului - cadru și a Normelor de aplicare pentru anul 2005 că datele clinice la nivel de pacient colectate de către Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate București stau la baza contractării și decontării serviciilor spitalicești de către casele de asigurări
6. Elaborarea reglementărilor pentru extinderea finanțării bazate pe caz în spitalele din România pentru anul 2005, de la cele 185 de spitale finanțate în acest mod în anul 2004 la toate spitalele ce furnizează îngrijiri pentru afecțiuni acute, cu excepția spitalelor comunale și a centrelor de sănătate.
Termen limită: finalizarea Contractului-cadru și a Normelor de aplicare pentru anul 2005
Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate
Rezultate așteptate: Contractul-cadru și Normele de aplicare pentru anul 2005 cu prevederi explicate privind extinderea finanțării bazate pe caz
7. Elaborarea reglementărilor pentru introducerea unor mecanisme de ajustare a finanțării bazate pe caz pentru cazurile ce necesită consumuri foarte mari sau foarte mici de resurse.
Termen limită: finalizarea Contractului-cadru și a Normelor de aplicare pentru anul 2005
Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate
Rezultate așteptate: Contractul-cadru și Normele de aplicare pentru anul 2005 cu prevederi explicate privind introducerea unor mecanisme de ajustare a finanțării bazate pe caz pentru cazurile ce necesită consumuri foarte mari sau foarte mici de resurse
8. Elaborarea unui ordin al ministrului sănătății privind definirea sistemului informațional aferent spitalizării de zi și a Setului Minim de Date la nivel de Pacient aferent Spitalizării de Zi (SMDPSZ) care va fi colectat sub formă electronică.
Termen limită: 31 decembrie 2005.
Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate
Rezultate așteptate: ordin al ministrului sănătății privind sistemul informațional aferent spitalizării de zi
9. Comunicarea instituțiilor centrale și locale cu spitalele, monitorizarea și sprijinirea introducerii și utilizării:
 - a. Procedurilor medicale folosind CIM-10-AM
 - b. Semnăturii electronice pentru fluxurile de date legate de raportarea SMDP**Termen limită:** continuu în 2005
Responsabil: Ministerul Sănătății, și direcțiile de sănătate publică județene
Rezultate așteptate: sprijinirea spitalelor pentru utilizarea noii codificări a procedurilor medicale CIM-10-AM și pentru introducerea semnăturii electronice.
10. Elaborarea unui sistem de monitorizare continuă a calității datelor înregistrate pentru pacienții spitalizați și a concordanței acestor date cu activitățile clinice la nivelul spitalului
Termen limită: continuu în 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală, Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate

Rezultate așteptate: funcționarea unui sistem de monitorizare a datelor clinice înregistrate pentru pacienții spitalizați în vederea prevenirii greșelilor de raportare.

11. Dezvoltarea unei structuri naționale de monitorizare a calității serviciilor spitalicești din România

Termen limită: 31 decembrie 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Colegiul Medicilor din România

Rezultate așteptate: definirea rolului și responsabilităților în funcționarea unei structuri naționale de monitorizare a calității serviciilor spitalicești din România

12. Elaborarea metodelor de plată a serviciilor medicale spitalicești din România (inclusiv prin mecanismul de plată pe caz rezolvat), în cadrul Contractului-cadru pe anul 2006 și integrarea acestor metode de finanțare cu celelalte aspecte ale reformei în sănătate

Termen limită: 31 octombrie 2005.

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Rezultate așteptate: Contractul - cadru pentru 2006 cu prevederi explicite privind mecanismele de finanțare a spitalelor, inclusiv finanțarea bazată pe caz în toate spitalele (secțiunile) de îngrijiri pentru afecțiuni acute.