

Ordin nr. 1081/20.06.2007 și 639/22.08.2007

pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi

În temeiul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, a Hotărârii Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare și a Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

Văzând Referatul de aprobare al Direcției Generale Politici, Strategii și Managementul Calității în Sănătate nr..... /..... și al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, nr..... /.....

ministrul sănătății publice și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 14 din 9 ianuarie 2007, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Alin. 1 al art.2, se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 2 (1) Codificarea medicală a bolilor în spitalele din România se va face conform Clasificării Internaționale Statistice a Bolilor și a Problemelor de Sănătate Înrudite, Revizia a zecea australiană modificată (ICD-10-AM), vol. I, Ediția a III-a – iulie 2002”.

2. Pct. 9 din Anexa nr. 3 la ordin - Instrucțiuni privind completarea formularului Foaie de Observație Clinică Generală (FOCG), se modifică și va avea următorul cuprins:

„8. Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă, al spitalului și e semnat și parafat, se codifică conform Clasificării Internaționale Statistice a Bolilor și a Problemelor de Sănătate Înrudite, Revizia a zecea australiană modificată.

3. Pct. 10 din Anexa nr. 3 la ordin - Instrucțiuni privind completarea formularului Foaie de Observație Clinică Generală (FOCG), se modifică și va avea următorul cuprins:

„10. Diagnosticul de externare se completează și codifică conform Clasificării Internaționale Statistice a Bolilor și a Problemelor de Sănătate Înrudite, Revizia a zecea australiană modificată, de medicul curant. În caz de transfer intraspitalicesc Comisia de specialitate / Consiliul medical din spital va stabili pentru o FOCG un singur diagnostic principal al episodului respectiv de îngrijiri, iar celelalte diagnostice vor fi trecute, dacă e cazul, la diagnostice secundare și complicații.

10.1 Diagnosticul principal are două rânduri, al doilea pentru situațiile de codificare duală:

- în caz de traumatisme și otrăviri:

- în primul rând se trece natura acestora (capitolele S, T din ICD-10-AM)

- în rândul al doilea se trece cauza externă (capitolele V, W, X, Y din ICD-10-AM)

- în cazul afecțiunilor notate cu dagger (+) și asterisc (*):

- în primul rând se trece diagnosticul cu (+)

- în rândul al doilea se trece cel cu (*).

10.2 Diagnosticile secundare (complicații/ comorbidități) are loc pentru maximum 6 afecțiuni, concomitente cu diagnosticul principal, trecându-se exclusiv complicațiile / comorbiditățile pentru care pacientul a fost investigat și tratat în timpul episodului respectiv de boală; se codifică conform ICD-10-AM.

NOTĂ:

La codificare se va ține seama de standardele și reglementările de clasificare și codificare în vigoare.”

4. Tabelul „Lista unităților sanitare cu paturi pe județe” din cuprinsul Anexei 1 la instrucțiuni din Anexa nr. 3 la ordin – Instrucțiuni privind completarea formularului Foaie de Observație Clinică Generală (FOCG), se înlocuiește cu Anexa, care face parte integrantă din prezentul ordin.

5. Pct. 4 din Anexa 5 – Instrucțiuni privind completarea fișei pentru spitalizarea de zi (FSZ) se modifică și va avea următorul cuprins:

„4. Diagnosticul principal și diagnosticele secundare se codifică de către medicul curant conform Clasificării Internaționale Statistice a Bolilor și a Problemelor de Sănătate Înrudite, Revizia a zecea australiană modificată.”

Art. II. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I și intră în vigoare începând cu semestrul II al anului 2007.

Ministrul Sănătății Publice,

Gheorghe Eugen NICOLĂESCU

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Vasile CIURCHEA