

ORDIN nr. 1062 din 23 decembrie 2010 pentru modificarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 445/2010 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 evaluare/Serviciul medical nr. DGE 2.141 din 20 decembrie 2010,
 - Legea nr. **95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
 - art. 70 alin. (1) lit. a) și b) din Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. **262/2010**, cu 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;
- în temeiul dispozițiilor:
- art. 281 alin. (2) din Legea nr. **95/2006**, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. **972/2006**, 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. **445/2010** 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. 301 din 10 mai 2010, se modifică după cum urmează:

1. La articolul 2, alineatul (8) va avea următorul cuprins:

"(8) Regulile de validare prevăzute în anexa nr. 1 se aplică pentru cazurile care se externează începând cu luna decembrie 2010."

2. La anexa nr. 1, regulile B06 și B07 vor avea următorul cuprins:

"B06 Cazuri cu diagnostic principal inacceptabil

Motiv: Diagnosticul principal contravine regulilor de codificare.

Algoritm: Se invalidează cazurile clasificate în DRG 93020 (diagnostice principale inacceptabile).

B07 Cazuri cu diagnostic neonatal neconcordant cu vârsta/ greutatea

Motiv: Diagnosticul principal contravine regulilor de codificare.

Algoritm: Se invalidează cazurile clasificate în DRG 93030 (diagnostice neonatale neconcordante cu vârsta/greutatea)."

3. La anexa nr. 1, regula B09 se abrogă.

4. La anexa nr. 1, regula B12 va avea următorul cuprins:

"B12 Cazuri clasificate în DRGA2021 și A2022, care au avut o intervenție chirurgicală asociată cu o procedură de anestezie generală împreună cu o procedură de intubație.

Motiv: Conform standardelor de codificare, anestezia generală include și procedura de intubație."

5. La anexa nr. 1, regula B14 se abrogă.

Art. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Nicolae-Lucian Duță

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 896 din data de 31 decembrie 2010