

ORDIN nr. 2.543/627/2023

pentru modificarea [Ordinului 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

EMITENT: **Ministerul Sănătății**

PUBLICAT ÎN: **Monitorul Oficial nr. 704 din 1 august 2023**

Data intrării în vigoare: 01 August 2023

Forma consolidată valabilă la data de 26 Septembrie 2023

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 01 August 2023 până la 26 Septembrie 2023

Având în vedere Referatul de aprobare nr. AR 13.676 din 31.07.2023 al Ministerului Sănătății și nr. DG 2.826 din 24.07.2023 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul prevederilor:

- [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- [art. 2 lit. a\)-d\)](#) și [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului 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;

- [Hotărârile Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- [Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) privind aprobarea [Normelor metodologice](#) de aplicare a [Hotărârile Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății 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. 1.782/576/2006](#) 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, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. În [anexa nr. 4, la nota 1, prevederile asteriscului *\)](#) și [cele ale asteriscului **\)](#) se modifică și vor avea următorul cuprins:

*) Criteriul de internare «cod 1» se completează numai în cazul în care pacientul beneficiază de serviciile prevăzute la pozițiile 88, 89, 96 și 97 din lista prevăzută la [cap. I lit. B pct. B.1 din anexa nr. 22](#) la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a [Hotărârile Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății.

**) Criteriul de internare «cod 3» se completează numai în cazul în care pacientul este neasigurat și beneficiază de serviciile prevăzute la pozițiile 3 și 4 din lista prevăzută la [cap. I lit. B pct. B.3.1](#) și poziția 59 din lista de la [pct. B.3.2 din anexa nr. 22](#) la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#), cu modificările și completările ulterioare, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății. În cazul în care serviciile prevăzute la pozițiile 3 și 4 din lista prevăzută la [cap. I lit. B pct. B.3.1](#) și poziția 59 din lista de la [la pct. B.3.2](#) sunt acordate asiguraților, se completează «cod 2».

Pentru serviciile de spitalizare de zi acordate în centrele de evaluare organizate conform reglementărilor [Ordinului ministrului sănătății nr. 1.334/2022](#) privind aprobarea [Planului de măsuri](#) pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a Listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, cu modificările ulterioare, servicii a căror listă este prevăzută la [art. 2 din](#)

anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, se completează criteriul de internare «cod 2», indiferent de statutul persoanei care a beneficiat de servicii."

2. În anexa nr. 5, primul paragraf se modifică și va avea următorul cuprins:

"Se întocmesc fișe de spitalizare de zi distincte pentru fiecare poziție din cazurile rezolvate/serviciile medicale în regim de spitalizare de zi prevăzute la lit. B pct. B.1, pct. B.2, pct. B.3 subpct. B.3.1 și B.3.2, pct. B.4.1 și B.4.2 din anexa nr. 22, precum și pentru fiecare poziție din serviciile medicale - caz în regim de spitalizare de zi prevăzute la art. 2 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare."

3. În anexa nr. 5, punctele 4, 5, 6 și 13 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"4. Criteriul de internare se completează numeric în ordinea prevăzută în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, conform Notei 1 privind criteriile de internare, atașată FSZ.

5. Tip servicii spitalizare de zi se completează conform tipurilor de servicii de spitalizare de zi prevăzute la lit. B din anexa nr. 22, la art. 2 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare:

- C: pentru serviciile medicale de tip «caz rezolvat» - de la lit. B pct. B.1 și B.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare;

- S: pentru serviciile medicale de tip „serviciu” - de la lit. B pct. B.3 subpct. B.3.1 și B.3.2, pct. B.4.1 și B.4.2 din anexa nr. 22 și de la art. 2 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

6. Tip caz rezolvat: se completează numai pentru serviciile medicale de tip caz rezolvat, după cum urmează:

- M: pentru serviciile medicale de tip «caz rezolvat» de tip MEDICAL - de la lit. B pct. B.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare;

- C: pentru serviciile medicale de tip «caz rezolvat», de tip CHIRURGICAL - de la lit. B pct. B.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

.....
13. Înregistrarea serviciilor pentru spitalizarea de zi de tip «serviciu» se face distinct pentru fiecare vizită, dacă serviciile respective au fost efectuate în cadrul vizitei, completând denumirea serviciului, conform lit. B pct. B.3, pct. B.4.1 și B.4.2 din anexa nr. 22 și art. 2 din anexa nr. 50 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Vizita durează maximum 12 ore pe zi și nu sunt posibile mai multe vizite în aceeași zi pe aceeași fișă de spitalizare de zi.

Pentru spitalizarea de zi de tip «caz rezolvat», secțiunea «Servicii efectuate» nu se completează."

4. În anexa nr. 7, la secțiunea „Datele din fișa prevăzută în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare, care formează Setul minim de date la nivel de pacient pentru spitalizarea de zi (SMDPZ)", poziția 10 se modifică și va avea următorul cuprins:

"10. Tipul de serviciu de spitalizare de zi: reprezintă serviciile de la pozițiile 34, 35, 108 și 109 din lista prevăzută la lit. B pct. B.3 subpct. 3.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare."

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu luna iulie 2023.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila
p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Adela Cojan
