

ORDIN Nr. 365/181/2017 din 28 martie 2017

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

Nr. 365 din 28 martie 2017

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 181 din 23 martie 2017

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 216 din 29 martie 2017

Având în vedere Referatul de aprobare nr. FB 2.771 din 28 martie 2017 al Ministerului Sănătății și nr. DG 403 din 22 martie 2017 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispozițiilor:

- [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,

**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. La [articolul 3](#), [alineatul \(6\)](#) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(6) Se întocmesc FOCG pentru îngrijiri de tip cronic sau de recuperare în următoarele secții din nomenclatorul de secții spitalicești în vigoare: Boli profesionale (1041); Cronici (1061); Îngrijiri paliative (1061\_PAL); Geriatrie și gerontologie (1121); Medicina muncii (1181); Neonatologie (prematuri) (1222); Neonatologie (prematuri) aferentă unei maternități de gradul III (1222.2); Neonatologie (prematuri) aferentă unei maternități de gradul II (1222.1); Pediatrie (recuperare pediatrică) (1272); Pediatrie cronici (1282); Pneumoftiziologie (1301); Pneumoftiziologie pediatrică (1302); Psihiatrie cronici (1333.2); Psihiatrie cronici (lungă durată) (1333.1); Recuperare, medicină fizică și balneologie (1371); Recuperare, medicină fizică și balneologie copii (1372); Recuperare medicală - cardiovasculară (1383); Recuperare medicală neurologie (1393); Recuperare medicală (1393\_REC); Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie (1403); Recuperare medicală - respiratorie (1413); Recuperare neuropsihomotorie (1423); Secții sanatoriale (1473)."

#### **2. În [anexa nr. 4](#), nota 1 se modifică și va avea următorul cuprins:**

##### **"Notă 1**

**privind criteriile de internare prevăzute în Hotărârea Guvernului 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 în vigoare

Criteria de internare	Cod
urgente medico-chirurgicale, ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condițiile stabilite în norme	1*)
diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.	2**)
epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare în condițiile stabilite în norme	3**)

\*) Criteriul de internare «cod 1» se completează numai în cazul în care pacientul beneficiază de serviciile prevăzute la pozițiile 92, 93, 100 și 101 din lista prevăzută la [capitolul I](#) lit. B pct. B.1 din [anexa nr. 22](#) la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a [Hotărârii Guvernului nr. 161/2016](#) 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 pentru anii 2016 - 2017, 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 [capitolul I](#) lit. B pct. B.3.1 și poziția 62 din lista de la punctul B.3.2 din [anexa nr. 22](#) la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 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 [capitolul I](#) lit. B pct. B.3.1 și poziția 62 din lista de la punctul B.3.2 sunt acordate asiguraților se completează «cod 2»".

3. În tot cuprinsul actului normativ, sintagma "**Ordinul** ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a [Hotărârii Guvernului nr. 161/2016](#) 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 pentru anii 2016 - 2017" se înlocuiește cu sintagma "**Ordinul** ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a [Hotărârii Guvernului nr. 161/2016](#) 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 pentru anii 2016 - 2017".

4. În tot cuprinsul actului normativ, sintagma "**Ordinul** ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016" se înlocuiește cu sintagma "**Ordinul** ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017".

ART. II

Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 aprilie 2017 și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Florian-Dorel Bodog**

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Marian Burcea**

-----