



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE ARGES

Bulevardul I.C. Brătianu, nr.62, Pitești
tel.: 0248-285.515, 0248-285.928, fax: 0248-284-674
e-mail: formulare.specifice@casag.ro

Operator de date cu caracter personal nr.242

Nr. 6209 din 22.07.2022

In atentia furnizorilor de servicii medicale din unitatile sanitare

in contract cu Casa de Asigurari de Sanatate Arges

Prin prezenta va readucem aminte faptul ca potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, cuprinse în TITLUL IX¹ Dosarul electronic de sănătate al pacientului, aveti obligatia transmiterii datelor și informațiilor medicale către sistemul DES din aplicația informatică a furnizorului de servicii medicale sau din portalul DES.

- **ART. 346³** Sistemul DES este parte integrantă a platformei informatice din asigurările de sănătate, **care se utilizează în mod obligatoriu la nivelul furnizorilor de servicii medicale, autorizați în conformitate cu prevederile legale, prin medicii care își desfășoară activitatea într-o formă legală la acești furnizori**, pentru toate informațiile privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate pacienților aferente întregii activități medicale.

Astfel este instituită legal obligativitatea dvs. de a utiliza Sistemul Dosarului electronic de sănătate (DES) administrat de CNAS. Pentru aceste prelucrări de date nu este nevoie de consimțământul pacientului, acesta având alte mecanisme prin care poate împiedica accesul la datele sale din DES (anonimizarea datelor în DES).

Legiuitorul a prevăzut de asemenea posibilitatea **sanționării** furnizorilor de servicii în situația neutilizării DES de către aceștia:

- **ART. 346⁹ (2)** Înregistrarea și transmiterea datelor și informațiilor medicale către sistemul DES **sunt obligatorii pentru toți furnizorii de servicii medicale, sub sancțiunea prevăzută la art. 346¹⁰ alin. (2) - (4), fără a fi necesar consimțământul pacienților.**
- **ART. 346¹⁰ (2)** Nerespectarea de către furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a obligației prevăzute la art. 346⁹ alin. (2) **se sancționează corespunzător prevederilor actelor normative în vigoare care reglementează materia asigurărilor sociale de sănătate în ceea ce privește relația contractuală dintre furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări de sănătate.**

Astfel, în Hotărârea nr. 696/2021 din 26 iunie 2021 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 2021 – 2022, cu modificările și completările ulterioare, – ANEXA 2, este reiterată obligația utilizării DES și sunt prevăzute separat pe fiecare tip de asistență următoarele sancțiuni:

1. Asistenta medicala primara

- **ART. 7** În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale au următoarele obligații:(...)

o) să completeze/să transmită datele pacientului în dosarul electronic de sănătate al acestuia;

- ART. 17.- (...) (2) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 7 lit. a), c), e) - h), j), k), m) - o), q) - v) și z), precum și prescrieri de medicamente cu și fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice, care nu sunt în conformitate cu reglementările legale în vigoare aplicabile în domeniul sănătății, precum și transcrierea de prescripții medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală a asiguratului, precum și de investigații paraclinice, care sunt consecințe ale unor acte medicale prestate de alți medici, în alte condiții decât cele prevăzute la art. 7 lit. ș), se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, **avertisment scris**;

b) la a doua constatare **se diminuează cu 3% valoarea garantată a unui punct per capita**, respectiv suma stabilită potrivit art. 15 în cazul medicilor nou-veniți într-o localitate, pentru luna în care s-au produs aceste situații, pentru medicii de familie la care se înregistrează aceste situații;

c) la a treia constatare **se diminuează cu 5% valoarea garantată a unui punct per capita**, respectiv suma stabilită potrivit art. 15 în cazul medicilor nou-veniți într-o localitate, pentru luna în care s-au produs aceste situații, pentru medicii de familie la care se înregistrează aceste situații.

2. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice

- Art. 24. - În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, îngrijiri paliative și acupunctură, au următoarele obligații: (...)

m) să completeze/să transmită datele pacientului în dosarul electronic de sănătate al acestuia;

- Art. 35. (...) (2) În cazul în care se constată nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 24 lit. a), c), d), g), i), k) - m), p) - ș), v), w), precum și prescrieri de medicamente cu și fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice care nu sunt în conformitate cu reglementările legale în vigoare aplicabile în domeniul sănătății, completarea scrisorii medicale prin utilizarea unui alt formular decât cel prevăzut în norme sau neeliberarea acesteia, se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, **avertisment scris**;

b) la a doua constatare **se diminuează cu 3% valoarea garantată a punctului** pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, pentru planificare familială și pentru îngrijirile paliative în ambulatoriu, la care se înregistrează aceste situații sau contravaloarea serviciilor de acupunctură/contravaloarea serviciilor medicale în scop diagnostic - caz aferente lunii în care s-au produs aceste situații;

c) la a treia constatare **se diminuează cu 5% valoarea garantată a punctului**, pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru medicii din specialitatea medicină fizică și de reabilitare, pentru planificare familială și pentru îngrijirile paliative în ambulatoriu, la care se înregistrează aceste situații sau contravaloarea serviciilor de acupunctură/contravaloarea serviciilor medicale în scop diagnostic - caz aferente lunii în care s-au produs aceste situații.

3. Asistența medicală spitalicească

- ART. 92 (1) În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale au următoarele obligații: (...)

o) să completeze/să transmită datele pacientului în dosarul electronic de sănătate al acestuia;

- Art. 102 (1) Nerespectarea oricăreia dintre obligațiile unităților sanitare cu paturi prevăzute la art. 92 alin. (1) lit. d), f) - i), k) - m), n), o) - s), t), ț), aa), ab), ac) și ah) atrage aplicarea unor sancțiuni pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, după cum urmează:

a) la prima constatare, reținerea unei sume calculate prin **aplicarea unui procent de 0,5% la suma contractată pentru fiecare tip de servicii medicale spitalicești**, respectiv suma contractată pentru serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile acute/serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile cronice/serviciile medicale paliative în regim de spitalizare continuă/serviciile medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, după caz, în funcție de tipul de servicii medicale spitalicești la nivelul cărora s-a înregistrat nerespectarea obligațiilor;

b) la a doua constatare, reținerea unei sume calculate prin **aplicarea unui procent de 1% la suma contractată pentru fiecare tip de servicii medicale spitalicești**, respectiv suma contractată pentru serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile acute/serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile cronice/serviciile medicale paliative în regim de spitalizare continuă/serviciile medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, după caz, în funcție de tipul de servicii medicale spitalicești la nivelul cărora s-a înregistrat nerespectarea obligațiilor;

c) la a treia constatare și la următoarele constatări după aceasta, reținerea unei sume calculate prin **aplicarea unui procent de 3% la suma contractată pentru fiecare tip de servicii medicale spitalicești**, respectiv suma contractată pentru serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile acute/serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile cronice/serviciile medicale paliative în regim de spitalizare continuă/serviciile medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, după caz, în funcție de tipul de servicii medicale spitalicești la nivelul cărora s-a înregistrat nerespectarea obligațiilor.

Transmiterea datelor trebuie să se facă automat din sistemele informatice pe care le utilizați. Nu trebuie să presupună un efort suplimentar din partea medicului, fiind necesară doar acționarea unui buton din aplicație.

Conform Ordinului nr. 1123/849/2016 din 12 octombrie 2016, cu modificările și completările ulterioare, pentru aprobarea datelor, informațiilor și procedurilor operaționale necesare utilizării și funcționării dosarului electronic de sănătate (DES) al pacientului, furnizorii sistemelor informatice sau a aplicațiilor pe care le utilizați, au obligația compatibilizării acestora cu DES. Acest lucru presupune certificarea produselor lor de către DES, proces gratuit și exclusiv electronic. Detalii cu privire la acestea se pot solicita la adresa de mail suport.des@casan.ro.

- **ART. 4 (1) Aplicațiile informatice utilizate de furnizorii de servicii medicale trebuie să fie compatibile cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate și certificate în sistemul DES, caz în care furnizorii de servicii medicale sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor. Prin intermediul acestor aplicații, datele și informațiile se transmit în mod automat.**

Prin urmare, vă sugerăm analizarea atentă a Legii nr. 95/2006 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, TITLUL IX¹ Dosarul electronic de sănătate al pacientului, a Ordinului nr. 1123/849/2016 din 12 octombrie 2016 pentru aprobarea datelor, informațiilor și procedurilor operaționale necesare utilizării și funcționării dosarului electronic de sănătate (DES) al pacientului și a paragrafelor referitoare la acest subiect din Hotărârea nr. 696/2021 din 26 iunie 2021 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 2021 – 2022.