

ORDIN Nr. 110/2017 din 9 februarie 2017

privind modificarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 256/2013 pentru aprobarea machetelor de raportare fără regim special a indicatorilor specifici și a Metodologiei transmiterii rapoartelor aferente programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative

EMITENT: CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 160 din 3 martie 2017

Văzând Referatul de aprobare al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. D.G. 160 din 8 februarie 2017,

având în vedere prevederile:

- titlurilor II și VIII din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârii Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârii Guvernului nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății;

- Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 185/2015 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, 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. 256/2013 pentru aprobarea machetelor de raportare fără regim special a indicatorilor specifici și a Metodologiei transmiterii rapoartelor aferente programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 529 și 529 bis din 22 august 2013, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. În anexa nr. 1, tabelul 1 "Situația bolnavilor tratați pe tipuri de terapie și a cheltuielilor aferente (lei)" al Programului național de oncologie - Subprogramul de tratament al

NOTE:

1. În raportările lunare, începând cu raportările aferente lunii martie 2017, coloanele C2 și C7 se vor completa cu zero.

2. În raportările cumulate, respectiv: trimestrul I, semestrul I, primele 9 luni și an 2017, în coloanele C2 și C7 se vor completa datele aferente lunilor ianuarie și februarie 2017.

3. În coloanele C3 și C8, începând cu raportările aferente lunii martie 2017 se vor raporta datele aferente DCI-urilor marcate cu (**)¹, conform Hotărârii Guvernului nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății.

4. În coloanele C4 și C9, începând cu raportările aferente lunii martie 2017 se vor raporta datele aferente DCI-urilor marcate cu (**)^{1Ω}, conform Hotărârii Guvernului nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății.

ANEXA 2

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Programul național de oncologie - Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice

Raportare pentru

(Se completează luna sau perioada de raportare, conform Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 185/2015.)

TABEL 1 - SITUAȚIA BOLNAVILOR TRATAȚI PE TIPURI DE TERAPIE ȘI A CHELTUIELILOR AFERENTE (LEI)

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

a - Total bolnavi pentru care s-au eliberat medicamente;

b - Cheltuieli totale;

c - medicamente cu aprobarea comisiei CAS;

d - medicamente cu aprobarea comisiei CNAS/medicamente cu DCI-uri marcate cu (**)¹;

e - medicamente în baza contractelor cost-volum/medicamente cu DCI-uri marcate cu (**)^{1Ω}.

f - unități sanitare;

g - farmacii cu circuit deschis;

h - total.

Nr. bolnavi cărora li s-au eliberat	a	Cheltuieli cu medicamentele
pentru:	b	

_____	_____	_____
-------	-------	-------

terapie c d e												terapie c d													
standard												standard													
f	g	h	f	g	h	f	g	h	f	g	h	f	g	h	f	g	h	f	g	h	f	g	h		
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26
																C14+		C17+		C20+		C23+	C16+		
																C15		C18		C21		C24	C19+		

NOTE:

- În raportările lunare, începând cu raportările aferente lunii martie 2017, coloanele C4 - C6 și C17 - C19 se vor completa cu zero.
- În raportările cumulate, respectiv: trimestrul I, semestrul I, primele 9 luni și an 2017, coloanele C4 - C6 și C17 - C19 se vor completa cu datele aferente lunilor ianuarie și februarie 2017.
- În coloanele C7 - C9 și C20 - C22, începând cu raportările aferente lunii martie 2017, se vor raporta datele aferente DCI-urilor marcate cu (**)¹, conform Hotărârii Guvernului nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății.
- În coloanele C10 - C12 și C23 - C25, începând cu raportările aferente lunii martie 2017, se vor raporta datele aferente DCI-urilor marcate cu (**)¹_Ω, conform Hotărârii Guvernului nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății.