ORDIN Nr. 457/843/2018 din 5 aprilie 2018

pentru modificarea şi completarea Ordinului ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 868/542/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigaţii paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate şi a Instrucţiunilor privind utilizarea şi modul de completare a biletului de trimitere pentru investigaţii paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂŢII

 Nr. 457 din 5 aprilie 2018

 CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

 Nr. 843 din 29 martie 2018

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 332 din 16 aprilie 2018

 Având în vedere Referatul de aprobare nr. 3.402 din 5 aprilie 2018 al Ministerului Sănătăţii şi nr. DG 1.192 din 29 martie 2018 al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,

 în temeiul dispoziţiilor:

 - Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

 - Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 - 2019;

 - Ordinului ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 - 2019;

 - art. 2 lit. a) - d) şi art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;

 - art. 17 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, cu modificările şi completările ulterioare,

 **ministrul sănătăţii** şi **preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

 ART. I

 Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 868/542/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigaţii paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate şi a Instrucţiunilor privind utilizarea şi modul de completare a biletului de trimitere pentru investigaţii paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 385 din 1 iunie 2011, cu modificările şi completările ulterioare, se modifică şi se completează după cum urmează:

 **1. În anexa nr. 1, secţiunea 3 "Cod diagnostic" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

"3. Cod diagnostic P A/S C M

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| Diagnostic ................. |\_| |\_| |\_| |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| ............................

 \_

 Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

 Data trimiterii ../../.. Semnătura medicului .... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|"

 **2. În anexa nr. 1, secţiunea 5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "5. Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice: .................................................."

 **3. În anexa nr. 1a, secţiunea 3 "Cod diagnostic" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

"3. Cod diagnostic P A/S C

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| Diagnostic ...................... |\_| |\_| |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| .................................

 \_

 Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data trimiterii Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

../../..

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data reconfirmării Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|"

../../..

 **4. În anexa nr. 1a, secţiunea 5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "5. Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice: .................................................."

 **5. În anexa nr. 1b, secţiunea 3 "Cod diagnostic" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

"3. Cod diagnostic P A/S C

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| Diagnostic ...................... |\_| |\_| |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| .................................

 \_

 Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data trimiterii Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

../../..

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data reconfirmării Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|"

../../..

 **6. În anexa nr. 1b, secţiunea 5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "5. Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice: .................................................."

 **7. În anexa nr. 1c, secţiunea 3 "Cod diagnostic" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

"3. Cod diagnostic P A/S C

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| Diagnostic ...................... |\_| |\_| |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| .................................

 \_

 Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data trimiterii Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

../../..

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data reconfirmării Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|"

../../..

 **8. În anexa nr. 1c, secţiunea 5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "5. Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice: .................................................."

 **9. În anexa nr. 1d, secţiunea 3 "Cod diagnostic" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

"3. Cod diagnostic P A/S C

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| Diagnostic ...................... |\_| |\_| |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_

 |\_|\_|\_|\_|\_| .................................

 \_

 Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune |\_|

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data trimiterii Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

../../..

 \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data reconfirmării Semnătura medicului ..... Cod parafă |\_|\_|\_|\_|\_|\_|"

../../..

 **10. În anexa nr. 1d, secţiunea 5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "5. Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice: .................................................."

 **11. În anexa nr. 1f, secţiunea 5 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "5. Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice: .................................................."

 **12. În anexa nr. 2, la litera C, câmpul 2 "Date identificare asigurat", litera c), a cincea liniuţă se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "- se bifează categoria «Elev/ucenic/student (18 - 26 ani)» pentru toate persoanele de la 18 la 26 ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenţi de liceu până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni de la terminarea studiilor, ucenicii sau studenţii, precum şi persoanele care urmează modulul instruirii individuale, pe baza cererii lor, pentru a deveni soldaţi sau gradaţi profesionişti;".

 **13. În anexa nr. 2, la litera C, câmpul 2 "Date identificare asigurat", litera c), a şaptea liniuţă se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "- se bifează căsuţa «Pensionar» pentru toate persoanele care îşi dovedesc această calitate printr-un cupon de pensie;".

 **14. În anexa nr. 2, la litera C, câmpul 3 "Cod diagnostic", punctele (iv) şi (vi) se modifică şi vor avea următorul cuprins:**

 "(iv) - «Semnătura medicului/Cod parafă» - se execută specimenul de semnătură a medicului care a emis biletul de trimitere şi se aplică parafa şi codul corespunzător acestuia; medicii pot aplica şi codul de bare aferent codului de parafă.

 .................................................................................................

 (vi) - «Semnătura medicului/Cod parafă» - se execută specimenul de semnătură a medicului care a reconfirmat biletul de trimitere şi se aplică parafa şi codul corespunzător acestuia pe cele două exemplare ale biletului de trimitere; medicii pot aplica şi codul de bare aferent codului de parafă pe cele două exemplare ale biletului de trimitere."

 **15. În anexa nr. 2, la litera C, câmpul 3 "Cod diagnostic", după punctul (vi) se introduce un punct nou, punctul (vii), cu următorul cuprins:**

 "(vii) - se bifează căsuţa «Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune» dacă la nivelul furnizorului există documente doveditoare pentru cazurile respective astfel:

 - se notează cifra 1 pentru cazurile care reprezintă accidente de muncă;

 - se notează cifra 2 pentru cazurile care reprezintă boli profesionale;

 - se notează cifra 3 pentru cazurile prezentate ca urmare a situaţiilor în care au fost aduse prejudicii sau daune sănătăţii de către alte persoane, precum şi daune sănătăţii propriei persoane, din culpă.

 NOTĂ:

 Până la tipărirea formularelor de bilete de trimitere pentru investigaţii paraclinice în formatele prevăzute în anexele nr. 1, 1a, 1b, 1c şi 1d la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 868/542/2011, cu modificările şi completările ulterioare, se va nota de către medicul prescriptor, pe versoul biletului de trimitere, dacă biletul a fost emis pentru cazuri care reprezintă accidente de muncă/boli profesionale/cazurile prezentate ca urmare a situaţiilor în care au fost aduse prejudicii sau daune sănătăţii de către alte persoane, precum şi daune sănătăţii propriei persoane, din culpă."

 **16. În anexa nr. 2, la litera C, câmpul 5 "Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice", a doua liniuţă se abrogă.**

 **17. În anexa nr. 2, la litera C, câmpul 8 "Date care necesită a fi inscripţionate pe versoul biletului de trimitere pentru investigaţii medicale paraclinice" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "Câmpul 8 - «Date care necesită a fi inscripţionate pe versoul biletului de trimitere pentru investigaţii medicale paraclinice»

 În situaţia în care, din motive obiective, investigaţiile nu au putut fi efectuate la momentul prezentării asiguratului, furnizorul de servicii medicale paraclinice are obligaţia de a-l programa în perioada de valabilitate a biletului de trimitere, consemnând pe versoul exemplarului de bilet de trimitere data prezentării pentru programare şi data programării; dacă asiguratul refuză programarea, furnizorul va restitui asiguratului biletul de trimitere pentru ca acesta să se poată prezenta la alt furnizor de investigaţii medicale paraclinice. La momentul prezentării la furnizorul de investigaţii paraclinice din ambulatoriu pentru efectuarea investigaţiilor, cu excepţia examinărilor histopatologice şi citologice, asiguratul va declara pe propria răspundere pe versoul biletului de trimitere că a fost sau nu internat pe perioada de la data eliberării biletului de trimitere până la data efectuării investigaţiilor."

 **18. În anexa nr. 2a, la litera C, câmpul 3 "Cod diagnostic", punctul (iv) se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "(iv) «Semnătura medicului/Cod parafă» - se execută specimenul de semnătură a medicului de familie care a emis biletul de trimitere şi se aplică parafa şi codul corespunzător acestuia; medicii de familie pot aplica şi codul de bare aferent codului de parafă."

 **19. În anexa nr. 2a, la litera C, câmpul 5 "Numele şi semnătura persoanei desemnate de furnizorul de servicii paraclinice", a doua liniuţă se abrogă.**

 **20. În anexa nr. 2a, la litera C, câmpul 7 "Date care necesită a fi inscripţionate pe versoul biletului de trimitere pentru investigaţii medicale paraclinice" se modifică şi va avea următorul cuprins:**

 "Câmpul 7 - «Date care necesită a fi inscripţionate pe versoul biletului de trimitere pentru investigaţii medicale paraclinice»

 În situaţia în care, din motive obiective, investigaţiile nu au putut fi efectuate la momentul prezentării asiguratului, furnizorul de servicii medicale paraclinice are obligaţia de a-l programa în perioada de valabilitate a biletului de trimitere, consemnând pe versoul exemplarului de bilet de trimitere data prezentării pentru programare şi data programării; dacă asiguratul refuză programarea, furnizorul va restitui asiguratului biletul de trimitere pentru ca acesta să se poată prezenta la alt furnizor de investigaţii medicale paraclinice. La momentul prezentării la furnizorul de investigaţii paraclinice din ambulatoriu pentru efectuarea investigaţiilor, asiguratul va declara pe propria răspundere pe versoul biletului de trimitere că a fost sau nu internat pe perioada de la data eliberării biletului de trimitere până la data efectuării investigaţiilor."

 ART. II

 Până la tipărirea formularelor de bilete de trimitere pentru investigaţii paraclinice în formatele prevăzute în anexele nr. 1, 1a, 1b, 1c, 1d şi 1f la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 868/542/2011, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi cu modificările şi completările aduse prin prezentul ordin, şi achiziţionarea acestora de către furnizorii de servicii medicale, se utilizează biletele de trimitere pentru investigaţii paraclinice - formulare cu regim special, în formatul aprobat anterior intrării în vigoare a prezentului ordin, până la epuizarea stocului existent, dar nu mai târziu de 30 iunie 2018 inclusiv.

 ART. III

 Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, şi intră în vigoare începând cu luna aprilie 2018.

 Ministrul sănătăţii,

 **Sorina Pintea**

 p. Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,

 **Răzvan-Teohari Vulcănescu**

 ---------------