

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE**

ORDIN nr. 416 din 31.07.2019

privind aprobarea procedurii de transmitere în Platforma informatică din asigurările de sănătate, a serviciilor acordate/eliberate off – line, și a procedurii de validare a acestora în cazul constatării unor disfuncționalități în funcționarea PIAS, pentru perioada 01.07.2019 – 31.07.2019

Având în vedere:

- Titlul VIII – „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 140/2018 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 2018 – 2019, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare;
- Referatele de aprobare ale Direcției Generale Tehnologia Informației din cadrul CNAS nr. DGTI/1882/10.07.2019 și nr. DGTI/2097/31.07.2019,

În temeiul dispozițiilor:

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul

ORDIN

Art. 1

(1) În perioada 01.07.2019 – 31.07.2019, au fost constatate întreruperi în funcționarea Platformei informatice din asigurările de sănătate, pentru modulul îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu.

(2) În perioada 10.07.2019 – 31.07.2019, au fost constatate întreruperi în funcționarea Platformei informatice din asigurările de sănătate, pentru modulele servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Art. 2

(1) Pentru domeniul îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, pentru validarea serviciilor menționate la art. 1 alin. (1), acordate off – line în perioada 01.07.2019 – 31.07.2019 din cauza unor disfuncționalități în funcționarea PIAS, CNAS dezactivează următoarele reguli de validare:

- a) ”serviciul medical nu a fost raportat on-line in 3 zile lucrătoare”;
- b) ”serviciul nu a fost semnat cu cardul”.

(2) Pentru domeniile de asistență medicală, pentru validarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, acordate/eliberate off – line, în temeiul HG nr.

140/2018, în perioada 10.07.2019 – 31.07.2019 din cauza unor disfuncționalități în funcționarea PIAS, CNAS dezactivează următoarele reguli de validare:

a) ”serviciul medical nu a fost raportat on-line în 3 zile lucrătoare” – pentru perioada 05 – 31.07.2019;

b) ”serviciul nu a fost semnat cu cardul” – pentru perioada 10-31.07.2019.

(3) Pentru validarea serviciilor medicale, medicamentelor și materialelor sanitare specifice, acordate/eliberate off – line, în temeiul HG nr. 155/2017, în perioada 10.07.2019 – 31.07.2019 din cauza unor disfuncționalități în funcționarea PIAS, CNAS dezactivează următoarele reguli de validare:

a) ”serviciul medical nu a fost raportat on-line în 3 zile lucrătoare” – pentru perioada 05 – 31.07.2019;

b) ”serviciul nu a fost semnat cu cardul” – pentru perioada 10-31.07.2019.

Art. 3

(1) Pentru domeniul medical îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, serviciile acordate off – line în perioada 01.07.2019 – 31.07.2019, din cauza unor disfuncționalități în funcționarea PIAS, în temeiul HG nr. 140/2018, vor fi transmise în PIAS până la termenul de raportare a activității lunii iulie 2019, convenit, de comun acord, de către casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de astfel de servicii.

(2) Pentru domeniile de asistență medicală, serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale, precum și serviciile medicale, medicamentele și materialele sanitare specifice, acordate/eliberate off – line, în temeiul HG nr. 140/2018 și HG nr. 155/2017, în perioada 10.07.2019 – 31.07.2019 din cauza unor disfuncționalități în funcționarea PIAS, vor fi transmise în PIAS până la termenul de raportare a activității lunii iulie 2019, convenit, de comun acord, de către casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de astfel de servicii.

Art. 4 Prezentul ordin se transmite caselor de asigurări de sănătate pentru aducerea acestuia la îndeplinire.

PREȘEDINTE,

Vasile CIURCHEA



Nr. DGTI 2097 / 31.07.2019

APROBAT
PREȘEDINTE
Vasile CIURCHEA

AVIZAT,
DIRECTOR GENERAL

Iulia STOEA

REFERAT DE APROBARE

Având în vedere întreruperile constatate în funcționarea platformei informatice a asigurărilor sociale de sănătate (PIAS), precum și Referatul de aprobare înregistrat cu nr. DGTI 1882/10.07.2019, atasat prezentului document, facem precizarea că la nivelul Direcției Generale Tehnologie Informației au fost înregistrate sesizări cu privire la funcționarea platformei PIAS în care este prezentat faptul că serviciile prestate și raportate în sistem, în această perioadă de către furnizorii aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, sunt invalidate în baza următoarelor reguli:

- „serviciul medical nu a fost raportat on-line în 3 zile lucrătoare”
- „serviciul nu a fost semnat cu cardul”

Față de cele prezentate mai sus, propunem elaborarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care să cuprindă :

a) Perioada de întrerupere în funcționarea PIAS astfel:

a.1) serviciile de îngrijiri la domiciliu/paliative acordate off-line începând cu data de 01.07.2019 – până la remedierea PIAS

a.2) serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate/eliberate off-line începând cu data de 05.07.2019 – până la remedierea PIAS,

b) Procedura de validare a serviciilor în cazul imposibilității de a utiliza on-line sistemul PIAS pentru situațiile precizate la pct. a) prin dezactivarea următoarelor reguli:

a.1) pentru furnizorii de îngrijiri la domiciliu/paliative:

- regula „Serviciul medical nu a fost raportat on-line în 3 zile lucrătoare.” începând cu data de 01.07.2019 – până la remedierea PIAS;

- regula „Serviciul nu a fost semnat cu cardul” începând cu data de 01.07.2019 – până la remedierea PIAS;

a.2) pentru alti furnizori de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale acordate/eliberate:

- regula „Serviciul medical nu a fost raportat on-line in 3 zile lucratoare.” incepand cu data de 05.07.2019 - pana la remedierea PIAS;

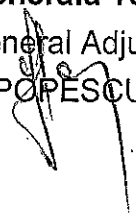
- regula „Serviciul nu a fost semnat cu cardul” incepand cu data de 10.07.2019 - pana la remedierea PIAS.

Cu stimă,

Direcția Generală Tehnologia Informației

Director General Adjunct

Liviu Ionuț POPESCU



Direcția Tehnologia Informației

Director,

Adriana CONSTANTINESCU

