

# CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 866 / 17.12.2014

## ORDIN

**privind modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 486/2014 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale  
- formulare unice pe țară, fără regim special**

Având în vedere Referatul de aprobare al Direcției Generale Relații Contractuale a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 744 / 17.12.2014,

### **în temeiul prevederilor:**

- art. 178 din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 - 2015;

- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 - 2015, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul 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,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

### **ART. I**

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 486/2014 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale - formulare unice pe țară, fără regim special, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 504 și 504 bis din 7 iulie 2014, se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 1 – d, în tabelul de la punctul 5, după litera E se introduce o literă nouă, litera F cu următorul cuprins:

”

F. Serviciile de prevenție – consultații preventive și evaluarea clinică <sup>*7)</sup> :	X	X	X
a) consultații preventive pentru persoanele în vârstă de peste 18 ani			
b) consultații pentru evaluarea periodică clinică a evoluției pentru bolnavii cu afecțiuni cronice			

”

2. În anexa nr. 1 – d, la precizările de sub tabelul de la punctul 5, după \*6) se introduce un punct nou, \*7) cu următorul cuprins:

\*7) conform lit. A - punctul 1 subpt. 1.5 din anexa nr. 1 la Ordinul nr. 619/360/2014.

3. În Anexa nr. 2 – b punctele 1.1. și 1.2. se modifică și vor avea următorul cuprins:

”

1.1. Desfășurător lunar al consultațiilor medicale cuprinse în pachetul minimal de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinic

LUNA ..... ANUL .....

Nr. crt.	Specialitatea*) .....	Număr consultații pe zi					Total consultații	Nr. puncte**) pe consultație	Nr. total puncte
		1	2	...	30	31			
C1	C2	C3					C4	C5	$C6 = C4 \times C5$
	<b>Consultații în cadrul pachetului minimal:</b>						<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
1.	- consultație medicală pentru situații de urgență medico-chirurgicală								
2.	- consultație medicală pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz suspionat și confirmat)								
3.	- consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și leuziciei:	x	x	x	x	x	x	x	x



3.a.	consultații de monitorizare a evoluției sarcinii								
3.b.	consultație de monitorizare a leuzei								
4.	Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială								
TOTAL GENERAL								x	

\*) Specialitățile sunt cele de la lit. B punctul 2 din Anexa 7 la Ordinul nr. 619/360/2014,

\*\*\*) Conform lit. B pct. 6 din Anexa 7 la Ordinul nr. 619/360/2014.

**Anexa 2-b (continuare)**

**1.2 DESFĂȘURĂTOR PE C.N.P./ NUMĂR DE IDENTIFICARE PERSONAL AL CONSULTATIILOR CUPRINSE ÎN PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE, ACORDATE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE**

LUNA..... ANUL .....

Nr. crt.	CNP/ Număr de identificare personal	Număr de înregistrare în documentele de evidență de la nivelul cabinetului	Pachetul minimal de servicii medicale*)				
			Consultații medicale - pentru situații de urgență medico- chirurgicală	Consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo - epidemic (caz suspicionat și confirmat)	Consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și leuzei		Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială:
					consultații de monitorizare a evoluției sarcinii	consultație de monitorizare a leuzei	
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8
<b>TOTAL</b>							

\*) Consultațiile sunt cele cf. lit. A pct. 1 din Anexa 7 la Ordinul nr. 619/360/2014

Total col. C4 din tab.1.2 = col.C4 rândul 1 din tab. 1.1

Total col. C5 din tab.1.2 = col. C4 rândul 2 din tab. 1.1

Total col. C6 din tab.1.2 = col. C4 rândul 3.a din tab. 1.1

Total col. C7 din tab.1.2 = col. C4 rândul 3.b din tab. 1.1

Total col. C8 din tab.1.2 = col. C4 rândul 4 din tab. 1.1

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor  
Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale  
.....”

**4. În anexa nr. 2 - n punctul 1, se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1. Borderou centralizator cuprinzând evidența numărului de bilete de trimitere pentru servicii medicale clinice, de acupunctură și de recuperare din pachetul de servicii medicale de bază, efectuate în ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor de familie/medicilor din ambulatoriu”.

**ART. II**

Prezentul ordin se aplică începând cu luna ianuarie 2015 și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate**

**Vasile CIURCHEA**