



MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI

Anul 172 (XVI) — Nr. 1.223

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 20 decembrie 2004

SUMAR

Nr.	Pagina	Nr.	Pagina
LEGI ȘI DECRETE			
576. — Lege pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală.....	1-2		
1.117. — Decret privind promulgarea Legii pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală.....	2		
★			
578. — Lege privind acordarea unui ajutor lunar pentru soțul supraviețuitor	3		
1.119. — Decret pentru promulgarea Legii privind acordarea unui ajutor lunar pentru soțul supraviețuitor.....	4		
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE			
1.619/599. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea Planului acțiunilor		1.623. — Ordin al ministrului sănătății pentru implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, în perioada 2004—2005.....	4-6
		1.623. — Ordin al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 29/2003 privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România.....	6-7
		1.624. — Ordin al ministrului sănătății privind introducerea Listei tabelare a procedurilor din Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta australiană, CIM-10-AM v.3, în spitalele și unitățile ambulatorii de specialitate din România...	7
		1.625. — Ordin al ministrului sănătății privind Studiul de evaluare a costurilor la nivel de pacient în spitale finanțate pe bază de caz rezolvat.....	7-8

LEGI ȘI DECRETE

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE

pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I. — Codul de procedură penală, republicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 78 din 30 aprilie 1997, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. **Punctul 4 al articolului 29 se abrogă.**

2. **Alineatul 2 al articolului 311 va avea următorul cuprins:**

„Hotărârea prin care instanța se pronunță asupra apelului, recursului, recursului în interesul legii, precum și hotărârea pronunțată de instanța de recurs în rejudecarea cauzei se numește decizie.“

3. După articolul 408 se introduce articolul 408¹ cu următorul cuprins:
„Revizuirea în cazul hotărârilor Curții Europene a Drepturilor Omului

Art. 408¹. — Hotărârile definitive pronunțate în cauzele în care Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat o încălcare a unui drept prevăzut de Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale pot fi supuse revizuirii.

Pot cere revizuirea:

- a) persoana al cărei drept a fost încălcat;
- b) soțul și rudele apropiate ale condamnatului, chiar și după moartea acestuia;
- c) procurorul, din oficiu.

Instanța competentă să judece cererea de revizuire este instanța care a judecat cauza în primă instanță.

Cererea de revizuire se poate face în termen de un an de la data publicării hotărârii Curții Europene a Drepturilor Omului în Monitorul Oficial al României, Partea I.

După sesizare, instanța poate dispune, din oficiu, la propunerea procurorului sau la cererea părții, suspendarea executării hotărârii atacate și poate reveni asupra suspendării acordate.

La judecarea cererii de revizuire părțile se citează.

Părțile prezente la judecarea cererii de revizuire au dreptul la cuvânt, chiar dacă nu au fost citate.

Dispozițiile art. 402 se aplică în mod corespunzător.

Participarea procurorului este obligatorie.

Soluțiile instanței de revizuire sunt cele prevăzute la art. 406 alin. 1, 3 și 4, care se aplică în mod corespunzător.

Instanța nu va putea obliga statul la plata unor despăgubiri care au fost acordate de Curtea Europeană a Drepturilor Omului și încasate de victima încălcării unui drept prevăzut de Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. Statul are acțiune în regres împotriva aceluia care, cu rea-credință sau din gravă neglijență, a provocat situația generatoare de daune.

Hotărârile instanței de revizuire sunt supuse aceluiași căi de atac ca și hotărârile la care se referă revizuirea.“

4. Denumirea secțiunii III din capitolul IV al titlului II va avea următorul cuprins:

„SECȚIUNEA III

Recursul în interesul legii“

5. Articolele 409—414¹ se abrogă.

Art. II. — Cauzele privind recursurile în anulare declarate până la data intrării în vigoare a prezentei legi vor continua să fie judecate de Înalta Curte de Casație și Justiție, potrivit dispozițiilor în vigoare la data declarării recursurilor în anulare.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR
VALER DORNEANU

PREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE VĂCĂROIU

București, 14 decembrie 2004.
 Nr. 576.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

D E C R E T

**privind promulgarea Legii pentru modificarea și completarea
 Codului de procedură penală**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

Președintele României d e c r e t e a z ă:

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
ION ILIESCU

București, 10 decembrie 2004.
 Nr. 1.117.

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE

privind acordarea unui ajutor lunar pentru soțul supraviețuitor

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. 1. — (1) Soțul supraviețuitor al unei persoane care la data decesului avea calitatea de pensionar în sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat sau în fostul sistem al asigurărilor sociale pentru agricultori beneficiază, la cerere, în condițiile prezentei legi, de un ajutor lunar de 25% din nivelul pensiei soțului decedat.

(2) *Soțul supraviețuitor*, în înțelesul prezentei legi, este pensionarul din sistemul public care nu s-a recăsătorit după decesul soțului, iar durata căsătoriei cu acesta a fost de cel puțin 15 ani. În cazul în care durata căsătoriei a fost mai mică de 15 ani, dar de cel puțin 10 ani, ajutorul lunar prevăzut la alin. (1) se diminuează proporțional.

(3) Ajutorul lunar prevăzut la alin. (1) se acordă soțului supraviețuitor care are îndeplinită vârsta standard de pensionare prevăzută în anexa nr. 3 la Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare.

(4) În cazul beneficiarilor de drepturi de pensie stabilite potrivit prevederilor Legii nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare, sau provenite din fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, ajutorul lunar prevăzut la alin. (1) se acordă soțului supraviețuitor a cărui pensie, la data solicitării dreptului, se situează sub nivelul pensiei medii anuale prognozate pentru aceste categorii de pensionari.

(5) În cazul persoanelor cu drepturi de pensie stabilite în fostul sistem de asigurări sociale pentru agricultori, ajutorul lunar prevăzut la alin. (1) se acordă soțului supraviețuitor a cărui pensie, la data solicitării dreptului, se situează sub nivelul pensiei medii anuale prognozate pentru această categorie de pensionari.

(6) În situația soțului supraviețuitor cu drepturi de pensie stabilite atât în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, cât și în fostul sistem de asigurări sociale pentru agricultori, ajutorul lunar prevăzut la alin. (1) se acordă dacă, la data solicitării dreptului, suma pensiilor obținute din ambele sisteme se situează sub nivelul pensiei medii anuale prognozate, prevăzută la alin. (4).

Art. 2. — (1) Punctajul mediu anual aferent ajutorului lunar prevăzut la art. 1 reprezintă 25% din punctajul mediu anual corespunzător pensiei din sistemul public aflate în plată sau convenite soțului decedat la data decesului.

(2) Sunt exceptate de la prevederile alin. (1) persoanele care la data intrării în vigoare a prezentei legi au deja calitatea de soț supraviețuitor.

(3) Pentru persoanele prevăzute la alin. (2), ai căror soți decedați au avut pensii stabilite potrivit prevederilor Legii nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare, sau stabilite în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, punctajul mediu anual pe baza căruia se stabilește ajutorul

lunar prevăzut la art. 1 reprezintă 25% din punctajul mediu anual aferent pensiei medii anuale, prognozată pentru acest sistem, în primul an de aplicare a legii.

(4) Pentru persoanele prevăzute la alin. (2), ai căror soți decedați au avut pensii stabilite în fostul sistem de asigurări sociale pentru agricultori, punctajul mediu anual pe baza căruia se stabilește ajutorul lunar prevăzut la art. 1 reprezintă 25% din punctajul mediu anual aferent pensiei medii anuale, prognozată pentru acest sistem, în primul an de aplicare a legii.

(5) În situația în care soțul decedat a beneficiat de pensii stabilite atât în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, cât și în fostul sistem de asigurări sociale pentru agricultori, soțul supraviețuitor beneficiază de un singur ajutor lunar, stabilit în funcție de pensia cea mai avantajoasă.

Art. 3. — În cazul în care durata căsătoriei a fost mai mică de 15 ani, dar de cel puțin 10 ani, punctajul mediu anual aferent ajutorului lunar pentru soțul supraviețuitor se diminuează cu 0,5% pentru fiecare lună, respectiv cu 6,0% pentru fiecare an de căsătorie în minus.

Art. 4. — Cuantumul ajutorului lunar pentru soțul supraviețuitor se stabilește prin înmulțirea punctajului mediu anual, determinat conform prevederilor art. 2, cu valoarea unui punct de pensie, stabilită potrivit legii.

Art. 5. — Cuantumul pensiilor medii anuale prognozate, prevăzute la art. 1 și 2, se aprobă anual prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat.

Art. 6. — (1) Ajutorul lunar prevăzut la art. 1 se stabilește prin decizie emisă de casa teritorială de pensii în termen de 30 de zile de la data depunerii cererii.

(2) Ajutorul lunar prevăzut la art. 1 se acordă și se plătește de către casele teritoriale de pensii începând cu data de întâi a lunii următoare depunerii cererii.

(3) Prevederile referitoare la stabilirea, plata pensiilor, răspunderea juridică și jurisdicția din domeniul pensiilor din sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale se aplică în mod corespunzător și ajutorului stabilit în condițiile prezentei legi.

Art. 7. — Ajutorul lunar prevăzut de prezenta lege se suportă de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

Art. 8. — În aplicarea prevederilor prezentei legi Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei va elabora norme metodologice care vor fi aprobate prin hotărâre a Guvernului.

Art. 9. — Prevederile prezentei legi intră în vigoare după finalizarea operațiunilor de recalculare a pensiilor din sistemul public, la o dată stabilită prin hotărâre a Guvernului.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR
VALER DORNEANUPREȘEDINTELE SENATULUI
NICOLAE VĂCĂROIU

București, 14 decembrie 2004.

Nr. 578.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

D E C R E T

**pentru promulgarea Legii privind acordarea unui ajutor lunar
pentru soțul supraviețuitor**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

Președintele României d e c r e t e a z ă:

Articol unic. — Se promulgă Legea privind acordarea unui ajutor lunar pentru soțul supraviețuitor și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

ION ILIESCU

București, 10 decembrie 2004.

Nr. 1.119.

A C T E A L E O R G A N E L O R D E S P E C I A L I T A T E A L E A D M I N I S T R A Ţ I E I P U B L I C E C E N T R A L E

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 1.619 din 9 decembrie 2004

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 599 din 9 decembrie 2004

O R D I N

**privind aprobarea Planului acțiunilor majore pentru implementarea finanțării bazate pe caz
în spitalele din România, în perioada 2004—2005**

În temeiul dispozițiilor Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1.088/2004 pentru aprobarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate, ale Hotărârii Guvernului nr. 826/2002 pentru aprobarea Strategiei naționale privind reforma în unitățile sanitare cu paturi și ale Hotărârii Guvernului nr. 1.329/2002 privind înființarea, organizarea și funcționarea Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București,

văzând Referatul de aprobare al secretarului general al Ministerului Sănătății și al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. OB 14.145/DG 3.352/2004,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Planul acțiunilor majore pentru implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, în perioada 2004—2005, conform anexei care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Instituțiile implicate în implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, direcțiile din cadrul Ministerului Sănătății, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București, Centrul de Statistică

Ministrul sănătății,

Ovidiu Brînzan

Sanitară și Documentare Medicală București, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și spitalele vor lua măsurile necesare pentru a duce la îndeplinire prevederile planului prevăzut la art. 1 și vor emite reglementările necesare.

Art. 3. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Cristian Celea

ANEXĂ

P L A N U L

**acțiunilor majore pentru implementarea finanțării bazate pe caz în spitalele din România,
în perioada 2004—2005**

1. Emiterea unui ordin al ministrului sănătății de completare a Ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 29/2003 privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România, având în vedere cerințe informaționale impuse de noile reglementări privind sistemul de asigurări de sănătate,

noul sistem de codificare a procedurilor medicale și introducerea semnăturii electronice în spitale

Termen limită: 31 decembrie 2004

Responsabil: Ministerul Sănătății, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București

Rezultate așteptate: ordin al ministrului sănătății privind redefinirea Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) și posibilitatea utilizării semnăturii electronice pentru fluxurile de date ce privesc SMDP

2. Elaborarea unui ordin al ministrului sănătății privind instituirea unui studiu de evaluare a costurilor principalelor tipuri de pacienți externati din spitale, pentru îmbunătățirea sistemului de clasificare în grupe de diagnostice și a mecanismului de finanțare bazată pe caz

Termen limită: 31 decembrie 2004

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București

Rezultate așteptate: ordin al ministrului sănătății privind instituirea unui studiu de evaluare a costurilor principalelor tipuri de pacienți

3. Emiterea unui ordin al ministrului sănătății privind introducerea începând cu 1 ianuarie 2005 a codificării procedurilor medicale folosind Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta 10 cu modificările australiene (CIM-10-AM, v3.0), la toate spitalele din România

Termen limită: 31 decembrie 2004

Responsabil: Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București

Rezultate așteptate: definitivarea cadrului legal privind introducerea unui nou sistem de clasificare a procedurilor medicale în România

4. Realizarea unor materiale scrise și pe suport magnetic privind noul sistem de clasificare a procedurilor CIM-10-AM, distribuirea lor către direcțiile județene de sănătate publică și spitale și pregătirea direcțiilor județene de sănătate publică și a spitalelor pentru utilizarea noului sistem de codificare a procedurilor medicale

Termen limită: 31 martie 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București și direcțiile de sănătate publică județene

Rezultate așteptate: tipărirea manualelor și realizarea de CD-uri privind noul sistem de codificare a procedurilor, instruirea centrală a direcțiilor de sănătate publică privind codificarea procedurilor medicale și instruirea locală de către direcțiile de sănătate publică a spitalelor privind codificarea procedurilor medicale folosind ICD-10-AM

5. Elaborarea cadrului legal privind utilizarea de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a datelor clinice la nivel de pacient colectate de către Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București, în vederea contractării și decontării serviciilor spitalicești acordate pacienților spitalizați

Termen limită: 31 decembrie 2004

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Rezultate așteptate: menționarea în cadrul contractului-cadru și al normelor de aplicare pentru anul 2005 că datele clinice la nivel de pacient colectate de către Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București stau la baza contractării și decontării serviciilor spitalicești de către casele de asigurări de sănătate

6. Elaborarea reglementărilor pentru extinderea finanțării bazate pe caz în spitalele din România, pentru anul 2005, de la cele 185 de spitale finanțate în acest mod în anul 2004 la toate spitalele ce furnizează îngrijiri pentru afecțiuni acute, cu excepția spitalelor comunale și a centrelor de sănătate

Termen limită: finalizarea contractului-cadru și a normelor de aplicare pentru anul 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Rezultate așteptate: contractul-cadru și normele de aplicare pentru anul 2005 cu prevederi explicite privind extinderea finanțării bazate pe caz

7. Elaborarea reglementărilor pentru introducerea unor mecanisme de ajustare a finanțării bazate pe caz pentru cazurile ce necesită consumuri foarte mari sau foarte mici de resurse

Termen limită: finalizarea contractului-cadru și a normelor de aplicare pentru anul 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Rezultate așteptate: contractul-cadru și normele de aplicare pentru anul 2005 cu prevederi explicite privind introducerea unor mecanisme de ajustare a finanțării bazate pe caz pentru cazurile ce necesită consumuri foarte mari sau foarte mici de resurse

8. Elaborarea unui ordin al ministrului sănătății privind definirea sistemului informațional aferent spitalizării de zi și a Setului minim de date la nivel de pacient aferent spitalizării de zi (SMDPSZ), care va fi colectat sub formă electronică

Termen limită: 31 decembrie 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București

Rezultate așteptate: ordin al ministrului sănătății privind sistemul informațional aferent spitalizării de zi

9. Comunicarea instituțiilor centrale și locale cu spitalele, monitorizarea și sprijinirea introducerii și utilizării:

a) procedurilor medicale folosind CIM-10-AM;

b) semnăturii electronice pentru fluxurile de date legate de raportarea SMDP

Termen limită: continuu în 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății și direcțiile de sănătate publică județene

Rezultate așteptate: sprijinirea spitalelor pentru utilizarea noii codificări a procedurilor medicale CIM-10-AM și pentru introducerea semnăturii electronice

10. Elaborarea unui sistem de monitorizare continuă a calității datelor înregistrate pentru pacienții spitalizați și a concordanței acestor date cu activitățile clinice la nivelul spitalului

Termen limită: continuu în 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București

Rezultate așteptate: funcționarea unui sistem de monitorizare a datelor clinice înregistrate pentru pacienții spitalizați în vederea prevenirii greșelilor de raportare

11. Dezvoltarea unei structuri naționale de monitorizare a calității serviciilor spitalicești din România

Termen limită: 31 decembrie 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Colegiul Medicilor din România

Rezultate așteptate: definirea rolului și responsabilităților în funcționarea unei structuri naționale de monitorizare a calității serviciilor spitalicești din România

12. Elaborarea metodelor de plată a serviciilor medicale spitalicești din România (inclusiv prin mecanismul de plată

pe caz rezolvat) în cadrul contractului-cadru pe anul 2006 și integrarea acestor metode de finanțare cu celelalte aspecte ale reformei în sănătate

Termen limită: 31 octombrie 2005

Responsabil: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Rezultate așteptate: contractul-cadru pe anul 2006 cu prevederi explicite privind mecanismele de finanțare a spitalelor, inclusiv finanțarea bazată pe caz în toate spitalele (secțiile) de îngrijiri pentru afecțiuni acute.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

O R D I N

pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 29/2003 privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România

În temeiul dispozițiilor Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1.088/2004 pentru aprobarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate și ale Hotărârii Guvernului nr. 826/2002 pentru aprobarea Strategiei naționale privind reforma în unitățile sanitare cu paturi,

văzând referatul Centrului de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București și al Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București nr. OB 14.159/2004,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. I. — Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 29/2003 privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 104 din 19 februarie 2003, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Articolul 2 va avea următorul cuprins:

„Art. 2. — Datele clinice la nivel de pacient se culeg din foaia de observație clinică generală, introdusă în sistemul informațional al spitalului prin Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 798/2002, cu modificările și completările ulterioare, și formează Setul minim de date la nivel de pacient (SMDP), prezentat în anexa nr. 1.“

2. Articolul 8 va avea următorul cuprins:

„Art. 8. — Toate datele confidențiale la nivel de pacient colectate de spital (codul numeric personal al pacientului, precum și codurile de parafă ale medicilor curant și operator) vor fi criptate în momentul transmiterii, conform reglementărilor legale în vigoare.“

3. Anexa nr. 1 se înlocuiește cu anexa la prezentul ordin.

4. La anexa nr. 2, punctele 5 și 6 din secțiunea „Spitalele“ vor avea următorul cuprins:

„5. Transmiterea lunară a datelor colectate la nivel de pacient, exclusiv în formatul impus de aplicația «DRG Național», versiunea în vigoare, însoțite de un fișier centralizator privind numărul total al cazurilor transmise pentru fiecare secție, la Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București, precum și la direcțiile de sănătate publică județene.

6. Transmiterea prin e-mail sau prin alte mijloace electronice, inclusiv prin utilizarea semnăturii electronice, până la data de 5 a lunii în curs, a datelor menționate la pct. 5, colectate în luna precedentă.“

Art. II. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Ovidiu Brînzan

București, 9 decembrie 2004.
Nr. 1.623.

ANEXĂ

D A T E L E

din foaia de observație clinică generală care formează Setul minim de date la nivel de pacient (SMDP)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. Codul de identificare a cazului externat | 11. Codul numeric personal |
| 2. Codul de identificare a spitalului | 12. Tipul asigurării de sănătate |
| 3. Codul de identificare a secției | 13. Casa de asigurări de sănătate |
| 4. Numărul foii de observație clinică generală | 14. Data internării |
| 5. Numele pacientului | 15. Ora internării |
| 6. Prenumele pacientului | 16. Tipul internării |
| 7. Localitatea pacientului | 17. Diagnostic la internare |
| 8. Județul pacientului | 18. Data externării |
| 9. Data nașterii | 19. Ora externării |
| 10. Sexul | 20. Tipul externării |

21. Starea la externare
22. Diagnosticul principal și diagnosticele secundare la externare
23. Intervenția chirurgicală principală efectuată
24. Data intervenției chirurgicale principale
25. Alte proceduri: intervenții chirurgicale, explorări funcționale, investigații radiologice etc., precum și numărul acestora

26. Greutatea la naștere (doar pentru nou-născuți)
27. Transferurile intraspitalicești (secția; data)
28. Codul de parafă al medicului curant
29. Codul de parafă al medicului operator
30. Situații speciale (suspiciune de accident de muncă, suspiciune de boală profesională, accident rutier, vătămare corporală)

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind introducerea Listei tabelare a procedurilor din Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta australiană, CIM-10-AM v.3, în spitalele și unitățile ambulatorii de specialitate din România

Având în vedere prevederile Legii nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică, cu modificările ulterioare, în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

văzând Referatul Centrului de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București și al Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București nr. OB 14.157/2004,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Lista tabelară a procedurilor din Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta australiană, CIM-10-AM v.3, care intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2005 în toate spitalele și unitățile ambulatorii de specialitate din România.

Art. 2. — (1) Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București va asigura tipărirea și difuzarea, inclusiv în format electronic, către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și către structurile similare din ministerele și instituțiile centrale cu rețea sanitară proprie a Listei tabelare a procedurilor din Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta australiană, CIM-10-AM v.3.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și structurile similare din ministerele și instituțiile centrale cu rețea sanitară proprie vor asigura difuzarea Listei tabelare a procedurilor din Clasificarea Internațională a Maladiilor, varianta australiană, CIM-10-AM v.3, la nivelul spitalelor și al unităților ambulatorii de specialitate din subordine.

Art. 3. — Direcțiile din Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală București, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, spitalele și unitățile ambulatorii de specialitate vor duce la îndeplinire prezentul ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Ovidiu Brînzan

București, 9 decembrie 2004.
Nr. 1.624.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind Studiul de evaluare a costurilor la nivel de pacient în spitale finanțate pe bază de caz rezolvat

În temeiul Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1.088/2004 pentru aprobarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate și ale Hotărârii Guvernului nr. 826/2002 pentru aprobarea Strategiei naționale privind reforma în unitățile sanitare cu paturi, văzând Referatul de aprobare al Direcției generale buget și achiziții nr. OB 14.158/2004,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — În vederea îmbunătățirii și adaptării sistemului de finanțare a spitalelor pe bază de caz rezolvat la

particularitățile patologiei și practicii medicale din unitățile sanitare cu paturi, începând cu anul 2005 se aprobă

aplicarea în mod experimental în cadrul unui număr limitat de spitale a Studiului de evaluare a costurilor la nivel de pacient în spitale finanțate pe bază de caz rezolvat, denumit în continuare *Studiul de evaluare*.

Art. 2. — (1) În Studiul de evaluare vor fi cuprinse spitale de diverse tipuri, la nivelul cărora se conduce în prezent evidența costurilor și care își manifestă disponibilitatea de a participa la acest studiu.

(2) În anul 2005 numărul maxim al spitalelor care pot intra în Studiul de evaluare nu poate depăși 20.

Art. 3. — Studiul de evaluare se derulează pe o perioadă de 2 ani, urmărindu-se atingerea obiectivului final al proiectului, și anume calcularea, la sfârșitul anului 2006, a unor costuri medii și valori relative românești pentru principalele grupe de diagnostice. Activitățile principale ce se vor desfășura constau în:

— în anul 2005 — selectarea, evaluarea și pregătirea spitalelor care să colecteze costuri la nivel de pacient, urmărindu-se acoperirea principalelor grupe de diagnostice din spitale, elaborarea cadrului legislativ privind colectarea datelor de cost la nivel de pacient, culegerea datelor de costuri la nivel de pacient, definitivarea metodologiei de calcul al costurilor și analiza trimestrială a rezultatelor;

— în anul 2006 — continuarea activității de colectare a datelor de costuri la nivel de pacient, corelarea acestor date de costuri cu datele clinice la nivel de pacient, analiza datelor, calcularea costurilor medii pe grupe de diagnostice (DRG) și calcularea valorilor relative românești pentru principalele grupe de diagnostice.

Art. 4. — Rezultatele finale ale Studiului de evaluare la finele anului 2006 vor sta la baza strategiei de finanțare bazată pe caz rezolvat pentru anul 2007.

Art. 5. — Studiul de evaluare face obiectul unui subprogram de sănătate din cadrul PN 4 — Program de administrație sanitară și politici de sănătate al Ministerului Sănătății, coordonat de Direcția generală buget și achiziții.

Art. 6. — Coordonarea Studiului de evaluare, pe perioada derulării acestuia, se face de un comitet strategic format din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Institutului Național de

Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București și ai spitalelor nominalizate în studiu.

Art. 7. — Instituțiile implicate în aplicarea Studiului de evaluare sunt:

- Ministerul Sănătății;
- Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București;
- spitalele nominalizate pentru participarea la acesta.

Ministerul Sănătății asigură coordonarea, finanțarea și monitorizarea Studiului de evaluare pe baza contractului încheiat cu Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București și a necesarului stabilit pentru implementarea în spitalele nominalizate a activităților prevăzute la art. 3.

Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București elaborează planul de acțiuni pentru realizarea Studiului de evaluare și participă la implementarea acestui studiu (asigurând colectarea centrală a datelor de costuri la nivel de pacient, analiza acestora și generarea rapoartelor de studiu, sprijinirea și monitorizarea activității spitalelor implicate în Studiul de evaluare).

Casa Națională de Asigurări de Sănătate asigură colectarea datelor de costuri la nivel de secție prin aplicația „Exbuget”, furnizează aceste date Studiului de evaluare și participă alături de celelalte instituții la implementarea acestuia și la utilizarea rezultatelor.

Spitalele nominalizate pentru participarea la Studiul de evaluare colectează, conform metodologiei aprobate, datele de costuri la nivel de pacient, furnizează aceste date Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București în formatul stabilit și asigură continuitatea activităților necesare implementării Studiului de evaluare.

Art. 8. — Reglementările necesare desfășurării Studiului de evaluare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 9. — Ministerul Sănătății, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate București, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și spitalele nominalizate vor duce la îndeplinire prezentul ordin.

Art. 10. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Ovidiu Brînzan

București, 9 decembrie 2004.
Nr. 1.625.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

Regia Autonomă „Monitorul Oficial”, Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București,
IBAN: RO75RNCB510100000120001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 224.09.71/150, fax 225.00.43, E-mail: marketing@ramo.ro, Internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 și 410.47.30, tel./fax 410.77.36 și 410.47.23

Tiparul: Regia Autonomă „Monitorul Oficial”