



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 184 (XXVIII) — Nr. 566

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 26 iulie 2016

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE	
Decizia nr. 317 din 17 mai 2016 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 301 alin. (1) din Codul penal	2-4
HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI	
522. — Hotărâre pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 520/2013 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Administrare Fiscală	5-6
DECIZII ALE PRIM-MINISTRULUI	
250. — Decizie pentru încetarea aplicabilității Deciziei prim-ministrului nr. 115/2015 privind constituirea Comitetului interministerial pentru punerea în executare a Deciziei civile nr. 3.237/2012, pronunțată de Înalta Curte de Casație și Justiție în Dosarul nr. 9.248/2/2010	7
251. — Decizie privind suspendarea, la cerere, a raportului de serviciu al domnului Drăghiea Nicolae, inspector guvernamental în cadrul Secretariatului General al Guvernului	7
252. — Decizie privind numirea doamnei Anca Drăgoi în funcția de secretar de stat la Ministerul Culturii	8
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
1.098. — Ordin al ministrului finanțelor publice pentru abrogarea Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 110/2007 privind aprobarea Procedurii de gestionare a documentelor administrative de însoțire, întocmite în cazul deplasării produselor accizabile în regim suspensiv	8
ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE	
412. — Ordin privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea	9-15

DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE**CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 317**

din 17 mai 2016

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 301 alin. (1) din Codul penal

Augustin Zegrean	— președinte
Valer Dorneanu	— judecător
Mircea Ștefan Minea	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Puskás Valentin Zoltán	— judecător
Simona-Maya Teodoroiu	— judecător
Cristina Teodora Pop	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Cosmin Grancea.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 301 din Codul penal, excepție ridicată de Mihai Claudiu Tusac în Dosarul nr. 720/36/2014 al Curții de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie, care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 1.283 D/2015.

2. La apelul nominal răspunde autorul excepției, reprezentat de domnul avocat Antoniu Obancia din cadrul Baroului București. Se constată lipsa celorlalte părți. Procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Magistratul-asistent referă asupra faptului că, la dosarul cauzei, Municipiul Mangalia, prin primar, a depus note scrise prin care solicită respingerea excepției de neconstituționalitate, ca neîntemeiată.

4. Cauza fiind în stare de judecată, președintele acordă cuvântul reprezentantului autorului excepției, care solicită Curții pronunțarea unei decizii interpretative, prin care să constate că prevederile art. 301 din Codul penal privind conflictul de interese sunt constituționale în măsura în care teza „*cu care s-a aflat în raporturi de muncă*” are înțelesul că funcționarul în cauză a fost în raporturi de muncă cu persoana căreia, din postura de funcționar, ulterior dobândită, îi creează un folos, sau că sensul raportului de muncă trebuie să fie unic, așa încât funcționarul în cauză a primit o retribuție de la persoana pe care, fiind ulterior numită într-o funcție publică, o recompensează cu un anumit folos. Se susține că textul criticat nu întrunește condițiile de claritate, precizie și previzibilitate prevăzute de art. 1 alin. (5) din Constituție. Se arată că legiuitorul, prin introducerea în Codul penal a acestei infracțiuni, a urmărit sancționarea funcționarului care, în mod conștient și deliberat, satisface interese personale prin îndeplinirea atribuțiilor publice, precum și sancționarea lipsei depunerii de către funcționar a tuturor diligențelor în vederea satisfacerii interesului public, acesta încercând să-și satisfacă propriul interes sau pe cel al uneia dintre persoanele arătate în cuprinsul textului criticat, printre care și persoana cu care s-a aflat în raport de muncă. Se susține că prevederile art. 301 din Codul penal trebuie citite în felul următor: „*funcționarul care participă la luarea unei decizii prin care creează un folos unei persoane cu care s-a aflat într-un raport de muncă*”. Se mai arată că favorizarea este comisă cu titlu de retribuție a unor servicii anterioare. Se face referire la Decizia Curții Constituționale nr. 603 din 6 octombrie 2015 și se arată că, în completarea acesteia, Curtea trebuie să se pronunțe cu privire la sintagma „*cu care s-a aflat în raporturi de muncă*”. În acest din urmă sens, se susține că funcționarul care este subiect activ al infracțiunii trebuie să fi fost el însuși parte a aceluia raport de muncă și nu să fi fost conducător al unei entități la care persoana, care acum este favorizată, este un simplu angajat.

5. Reprezentantul Ministerului Public arată că, în realitate, autorul excepției a susținut în fața Curții Constituționale și argumente ce nu au fost invocate în fața Curții de Apel Constanța. Se arată că, în susținerea excepției de neconstituționalitate, în forma sa ridicată în fața Curții de Apel Constanța, s-a arătat că interpretarea infracțiunii de conflict de interese este făcută diferit în rechizitoriul întocmit de procuror și în expunerea de motive a Legii nr. 278/2006 pentru modificarea și completarea Codului penal, precum și pentru modificarea și completarea altor legi și că în rechizitoriu nu s-a reținut dacă infracțiunea este de pericol sau de rezultat, legătura de cauzalitate și sensul noțiunii de obținere a unui folos. Se arată că o astfel de excepție este inadmisibilă, nefiind sarcina Curții să se preocupe dacă rechizitoriul este sau nu bine întocmit. Referitor la noțiunea de „folos”, se arată că instanța de contencios constituțional s-a pronunțat prin Decizia nr. 85 din 23 februarie 2016, paragraful 18, prin care a reținut că noțiunea de „folos” din cuprinsul art. 301 din Codul penal corespunde cerințelor de claritate prevăzute de art. 1 alin. (5) din Constituție. Se susține că, oral, în fața Curții Constituționale, autorul invocă faptul că noțiunea de „raport de muncă” nu ar fi una care să îndeplinească cerințele de calitate a legii, ce rezultă din dispozițiile art. 1 alin. (5) din Constituție. Se arată că această din urmă critică nu a fost invocată în fața Curții de Apel Constanța, neexistând la dosar opinia acestei curți de apel și nici puncte de vedere trimise de către autoritățile prevăzute la art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, excepția fiind invocată direct în fața Curții Constituționale. Se arată că, dacă instanța de contencios constituțional va trece peste acest aspect, trebuie să observe că s-a pronunțat asupra chestiunilor de drept invocate prin jurisprudența la care face trimitere autorul excepției, respectiv Decizia nr. 603 din 6 octombrie 2015, prin care a constatat că noțiunea de „raport de muncă” este una care întrunește condițiile prevăzute la art. 1 alin. (5) din Constituție. Se conchide că se încearcă, de fapt, obținerea de la Curtea Constituțională a unei decizii de achitare.

6. Având cuvântul în replică, reprezentantul autorului excepției susține că toate argumentele invocate în fața Curții Constituționale au fost invocate și în fața Curții de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie, cu prilejul ridicării excepției de neconstituționalitate, și că la aspectele referitoare la elementele de fapt ale cauzei s-a făcut trimitere doar pentru o mai completă motivare.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

7. Prin Încheierea din 1 iulie 2015, pronunțată în Dosarul nr. 720/36/2014, **Curtea de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 301 din Codul penal**, excepție ridicată de Mihai Claudiu Tusac, într-o cauză având ca obiect stabilirea vinovăției autorului excepției sub aspectul săvârșirii, în concurs, a două infracțiuni de conflict de interese, fapte incriminate la art. 253¹ din Codul penal din 1969 și art. 301 din Codul penal.

8. În motivarea excepției de neconstituționalitate se arată că prevederile art. 301 din Codul penal sunt neconstituționale, în măsura în care acestea se interpretează în sensul că poate fi reținută infracțiunea de conflict de interese atunci când între

subiectul activ al infracțiunii și cel pasiv nu au existat raporturi comerciale ori de muncă directe, iar subiectul activ nu a beneficiat, în urma săvârșirii acesteia, de foloase de orice natură. În susținerea acestei excepții, autorul arată că textul criticat nu îndeplinește condițiile de claritate, precizie și previzibilitate, încălcând dispozițiile art. 1 alin. (5) din Constituție. Se arată că înțelesul noțiunii de conflict de interese, astfel cum infracțiunea a fost reținută în rechizitoriu, este diferit de cel dat acestei noțiuni în expunerea de motive a legii prin care această infracțiune a fost introdusă în legislația penală românească (respectiv, Legea nr. 278/2006 pentru modificarea și completarea Codului penal, precum și pentru modificarea și completarea altor legi) și în doctrină. Se susține că diferențele anterior referite privesc următoarele aspecte: natura de infracțiune de pericol și infracțiune de rezultat a conflictului de interese, obligația de a dovedi legătura de cauzalitate și existența unui folos material procurat prin săvârșirea infracțiunii de conflict de interese, ca element esențial al conținutului constitutiv al acestei infracțiuni. Se mai susține că, din aceeași expunere de motive, se înțelege că incriminarea conflictului de interese are în vedere o satisfacere de către subiectul activ a unui interes personal în dauna interesului public, sau, altfel spus, interesul public este vătămat prin ceea ce constituie folos material procurat în favoarea autorului faptelor. Se susține că, în dezacord cu aceste considerente care au stat la baza incriminării conflictului de interese, în cazul autorului excepției, acuzat de săvârșirea infracțiunii de conflict de interese în calitate de primar, nu a fost reținută existența unui folos material produs prin faptele reținute în sarcina sa în rechizitoriu. Se arată că, în cauză, infracțiunea de conflict de interese a fost reținută ca urmare a încheierii unui contract de asistență juridică între Municipiul Mangalia, prin primar, și un avocat, care în aceeași perioadă era și angajat în cadrul Primăriei, așa încât acest contract era expresia raportului juridic în temeiul căruia Primăria era cea care beneficia de servicii de asistență juridică în schimbul unui onorariu, și nu autorul excepției. Se conchide că dispozițiile art. 301 din Codul penal se alătură altor acte normative, fără a se putea corobora cu acestea, aspect ce conduce la imposibilitatea de prefigurare a interpretării că, prin faptele sale, o persoană aflată în situația autorului excepției de neconstituționalitate ar vătăma valori sociale ocrotite prin această normă de incriminare.

9. Curtea de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie susține că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. Se arată, în acest sens, că din cuprinsul dispozițiilor art. 301 din Codul penal reiese, în mod clar, obiectul juridic, subiectul activ, elementul material al laturii obiective și latura subiectivă ale infracțiunii, precum și modalitățile și momentul consumării ei. Se susține că argumentele aduse în susținerea excepției nu vizează constituționalitatea textului criticat, ci modalitatea de întocmire a rechizitoriului și de reținere și încadrare a faptelor săvârșite. Se face trimitere la Decizia Curții Constituționale nr. 2 din 15 ianuarie 2014.

10. În conformitate cu dispozițiile art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

11. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. Se susține că noțiunea de „foloase materiale” nu este de natură a afecta previzibilitatea normei penale criticate, orice destinatar al acesteia putând cunoaște înțelesul sintagmei și putând să își adapteze conduita exigențelor legii, aceasta cu atât mai mult cu cât dispozițiile art. 301 din Codul penal se adresează unei categorii de persoane care, prin natura funcției lor, au obligația de a se supune unor rigori mai stricte ale profesiei și de a cunoaște în detaliu legea care le reglementează drepturile și obligațiile profesionale. Se mai susține că întregul conținut al normei de incriminare are o

redactare clară, previzibilă și accesibilă. Se reține faptul că autorul excepției nu formulează reale critici de neconstituționalitate, ci este nemulțumit de interpretarea dată dispozițiilor art. 301 din Codul penal prin rechizitoriul întocmit în cauză. Se conchide că simpla interpretare a normei penale de către organul judiciar care a întocmit rechizitoriul într-un sens pe care autorul excepției îl consideră contrar intenției legiuitorului nu este de natură a duce la concluzia lipsei de previzibilitate a textului criticat.

12. **Avocatul Poporului** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. Se susține că textul criticat nu contravine dispozițiilor constituționale ale art. 1 alin. (5) și că prevederile art. 121 alin. (2) din Constituție nu sunt aplicabile în cauză. În ceea ce privește pretinsa încălcare prin dispozițiile art. 301 din Codul penal a prevederilor art. 1 alin. (5) din Constituție, se arată că norma de incriminare criticată întrunește cerințele de claritate, precizie și previzibilitate a legii, astfel încât destinatarii săi au posibilitatea să prevadă consecințele care decurg din nerespectarea normei și să își adapteze conduita potrivit acesteia. Se mai arată că instanțele judecătorești interpretează legea, în mod necesar, în procesul soluționării cauzelor cu care sunt investite, interpretarea fiind o fază indispensabilă procesului de aplicare a legii.

13. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului** nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctele de vedere ale Guvernului și Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile părții prezente, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

14. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

15. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie, potrivit încheierii de sesizare, dispozițiile art. 301 din Codul penal. Din analiza excepției de neconstituționalitate, Curtea reține însă că autorul critică, în realitate, prevederile art. 301 alin. (1) din Codul penal, care au următorul cuprins: *„(1) Fapta funcționarului public care, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, a îndeplinit un act ori a participat la luarea unei decizii prin care s-a obținut, direct sau indirect, un folos patrimonial, pentru sine, pentru soțul său, pentru o rudă ori pentru un afin până la gradul II inclusiv sau pentru o altă persoană cu care s-a aflat în raporturi comerciale ori de muncă în ultimii 5 ani sau din partea căreia a beneficiat ori beneficiază de foloase de orice natură, se pedepsește cu închisoarea de la unu la 5 ani și interzicerea exercitării dreptului de a ocupa o funcție publică”.*

16. Se susține că textul criticat contravine prevederilor constituționale ale art. 1 alin. (5) referitor la statul român și ale art. 121 alin. (2) cu privire la autoritățile comunale și orășenești.

17. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că s-a mai pronunțat asupra constituționalității prevederilor art. 301 alin. (1) din Codul penal prin Decizia nr. 603 din 6 octombrie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 845 din 13 noiembrie 2015, prin care a admis excepția de neconstituționalitate și a constatat că sintagma *„raporturi comerciale”* din cuprinsul dispozițiilor art. 301 alin. (1) din Codul penal este neconstituțională. Cu acest prilej, Curtea a stabilit că standardul constituțional de protecție a libertății individuale impune ca limitarea acesteia să se realizeze într-un cadru normativ care, pe de o parte, să stabilească expres cazurile de limitare a acestei valori constituționale, iar, pe de altă parte, să prevadă într-un mod clar, precis și previzibil aceste cazuri. În aceste condiții, lipsa de claritate, precizie și previzibilitate a sintagmei *„raporturi comerciale”* din cuprinsul textului criticat face neclare și imprevizibile condițiile restrângerii

libertății individuale, drept fundamental prevăzut la art. 23 din Constituție. De altfel, marja de apreciere a legiuitorului, atunci când se pune în discuție art. 23 din Constituție, este supusă unui control strict al Curții Constituționale, fiind așadar una limitată.

18. Potrivit prevederilor art. 29 alin. (3) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, „*nu pot face obiectul excepției prevederile constatate ca fiind neconstituționale printr-o decizie anterioară a Curții Constituționale*”. Întrucât încheierea de sesizare a Curții Constituționale cu prezenta excepție de neconstituționalitate a fost pronunțată pe data de 1 iulie 2015, iar constatarea neconstituționalității textului criticat a intervenit, prin pronunțarea și publicarea Deciziei nr. 603 din 6 octombrie 2015, după data încheierii anterior referite, urmează ca excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 301 alin. (1) din Codul penal să fie respinsă ca devenită inadmisibilă sub aspectul criticii referitoare la sintagma „*raporturi comerciale*” din cuprinsul acestora (a se vedea Decizia nr. 531 din 12 decembrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 107 din 12 februarie 2014).

19. Prevederile art. 301 din Codul penal sunt similare dispozițiilor art. 253¹ din Codul penal din 1969, asupra cărora instanța de contencios constituțional s-a pronunțat prin Decizia nr. 2 din 15 ianuarie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 71 din 29 ianuarie 2014, și Decizia nr. 85 din 23 februarie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 315 din 25 aprilie 2016.

20. Având în vedere cele reținute prin deciziile anterior referite, cu privire la caracterul necuvenit al folosului material, Curtea reține că prevederea acestui caracter în ipoteza normei de incriminare ar fi lipsită de fundament, în raport cu obiectul juridic special al infracțiunii de conflict de interese, respectiv relațiile sociale referitoare la buna desfășurare a activității de serviciu, activitate care nu se poate realiza în condițiile îndeplinirii unor acte cu încălcarea principiilor imparțialității, integrității, transparenței deciziei și supremației interesului public în exercitarea demnităților și funcțiilor publice. S-a reținut, astfel, că infracțiunea de conflict de interese nu poate presupune doar obținerea unor foloase materiale necuvenite, ci obținerea oricărui tip de folos, întrucât incriminarea nu urmărește sancționarea unor situații în care sunt încălcate normele legale care conferă temei și justificare obținerii unor foloase materiale, ci a situațiilor în care exercitarea imparțială a atribuțiilor de serviciu ale funcționarului public ar putea fi afectată.

21. Referitor la noțiunea de „*folos necuvenit*” din ipoteza normei penale criticate, prin aceleași decizii, Curtea a reținut că

24. Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A. d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992, cu unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

1. Respinge, ca devenită inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 301 alin. (1) din Codul penal sub aspectul criticii referitoare la sintagma „*raporturi comerciale*” din cuprinsul acestora, excepție ridicată de Mihai Claudiu Tusac în Dosarul nr. 720/36/2014 al Curții de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie.

2. Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Mihai Claudiu Tusac în Dosarul nr. 720/36/2014 al Curții de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie și constată că dispozițiile art. 301 alin. (1) din Codul penal sunt constituționale în raport cu celelalte critici formulate.

Decizia se comunică Curții de Apel Constanța — Secția penală și pentru cauze penale cu minori și de familie și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Definitivă și general obligatorie.

Pronunțată în ședința din data de 17 mai 2016.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

AUGUSTIN ZEGREAN

aceasta are în vedere orice tip de folos, întrucât scopul incriminării este acela al protejării relațiilor sociale referitoare la exercitarea atribuțiilor de serviciu ale funcționarului public, exercitare ce este obligatoriu a fi caracterizată prin imparțialitate. Prin urmare, săvârșirea infracțiunii de conflict de interese, astfel cum este reglementată la art. 253¹ din Codul penal din 1969, poate fi reținută ori de câte ori săvârșirea ei determină obținerea de către subiectul activ a unui folos care nu îi este atribuit conform dispozițiilor legale în vigoare, indiferent de natura acestuia. Pentru aceste motive, Curtea a constatat că sintagma „*folos necuvenit*” respectă standardele de calitate a legii penale, fiind conforme dispozițiilor art. 1 alin. (5) din Constituție.

22. În ceea ce privește pretinsa încălcare, prin textul criticat, a dispozițiilor art. 121 alin. (2) din Constituție, Curtea reține că acestea reglementează funcționarea consiliilor locale și a primarilor, în condițiile legii, ca autorități administrative autonome. Așa fiind, dispozițiile art. 301 alin. (1) din Codul penal nu contravin normei constituționale anterior referite, ci constituie, în realitate, o formă de protecție a relațiilor sociale formate în domeniul funcționării consiliilor locale și a primarilor, prin intermediul normelor de drept penal. Aceasta reflectă preocuparea legiuitorului pentru asigurarea corectitudinii, a transparenței și a probității exercitării funcțiilor publice de către primari și în cadrul consiliilor locale, prin incriminarea faptelor de conflict de interese.

23. Curtea reține că, în motivarea excepției de neconstituționalitate, autorul formulează și critici referitoare la modalitatea de întocmire a rechizitoriului și la faptul că înțelesul noțiunii de conflict de interese, astfel cum infracțiunea a fost reținută în rechizitoriu, este diferit de cel dat acestei noțiuni în expunerea de motive a legii prin care această infracțiune a fost introdusă în legislația penală românească (respectiv, Legea nr. 278/2006 pentru modificarea și completarea Codului penal, precum și pentru modificarea și completarea altor legi, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 12 iulie 2006) și în doctrină, precum și la dezacordul dintre considerentele care au stat la baza incriminării conflictului de interese și cele ale reținerii, în sarcina sa a acestei infracțiuni, fără să fi fost probată existența unui folos material produs prin faptele arătate în rechizitoriu. Aceste argumente nu vizează însă constituționalitatea dispozițiilor art. 301 alin. (1) din Codul penal, ci interpretarea și aplicarea acestora de către organele judiciare. Or, potrivit art. 2 alin. (2) și (3) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, „*Curtea Constituțională se pronunță numai asupra constituționalității actelor cu privire la care a fost sesizată*”.

Magistrat-asistent,
Cristina Teodora Pop

HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI**GUVERNUL ROMÂNIEI****HOTĂRĂRE****pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 520/2013 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Administrare Fiscală**

În temeiul prevederilor art. 108 din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. I. — Hotărârea Guvernului nr. 520/2013 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 473 din 30 iulie 2013, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 7 litera A, punctul 8 se modifică și va avea următorul cuprins:

„8. participă la elaborarea modificărilor și completărilor aduse Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, și Legii nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, a proiectelor de norme metodologice, precum și a altor acte normative care conțin prevederi referitoare la impozite, taxe, contribuții și alte venituri date în administrare, potrivit legii;”

2. La articolul 11, alineatele (5), (9) și (10) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„(5) Răspunderile și atribuțiile celor 4 vicepreședinți se stabilesc prin ordin al președintelui Agenției.

.....
(9) În cazul în care președintele Agenției, din motive întemeiate, nu își poate exercita atribuțiile, îl delegă prin ordin pe unul dintre cei 4 vicepreședinți să exercite aceste atribuții, cu informarea ministrului finanțelor publice.

(10) În cazul în care unul dintre vicepreședinții Agenției, din motive întemeiate, nu își poate exercita atribuțiile, acestea vor fi delegate către unul dintre ceilalți 3 vicepreședinți.”

3. La articolul 132, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Art. 132. — (1) În cadrul aparatului propriu al Agenției se organizează și funcționează Direcția generală executării silite cazuri speciale, structură fără personalitate juridică, cu atribuții de ducere la îndeplinire a măsurilor asigurătorii și efectuare a procedurii de executare silită în cazurile speciale de executare silită care fac obiectul hotărârilor judecătorești pronunțate în materie penală, precum și în alte cazuri stabilite prin ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală, respectiv de valorificare a bunurilor sechestrate și/sau confiscate

în materie penală, prin modalitățile prevăzute de lege, inclusiv de coordonare și monitorizare ale modalităților de executare silită și valorificare.

(2) Personalul încadrat la structura prevăzută la alin. (1) poartă în timpul serviciului uniformă, însemne distinctive și ecusoane, care se atribuie gratuit.”

4. La articolul 132, după alineatul (1) se introduc două noi alineate, alineatele (11) și (12), cu următorul cuprins:

„(11) În cadrul Direcției generale executări silite cazuri speciale funcționează Serviciile executări silite cazuri speciale regionale, având ca atribuții ducerea la îndeplinire a măsurilor asigurătorii și efectuarea procedurii de executare silită, precum și valorificarea bunurilor sechestrate și/sau confiscate în materie penală, în cazurile speciale și în alte cazuri prevăzute prin ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală.

(12) Serviciile executări silite cazuri speciale regionale au competență pe teritoriul național în exercitarea atribuțiilor de serviciu.”

5. La articolul 15, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

„(3) Inspectorii antifraudă sunt împuterniciți să efectueze control pe teritoriul național.”

6. La articolul 21, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 21. — (1) Direcția generală a vămilor este coordonată de un vicepreședinte, cu rang de subsecretar de stat, numit prin decizie a prim-ministrului și este condusă de un director general, numit prin ordin al președintelui Agenției.”

7. Anexa nr. 1 „Structura organizatorică a Agenției Naționale de Administrare Fiscală” se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

8. La anexa nr. 8, la pct. I „Mijloace de transport și consumul de carburanți pentru activități specifice Agenției Naționale de Administrare Fiscală”, nr. crt. 1, poziția 1.1, și nr. crt. 2, prima poziție, se modifică și vor avea următorul cuprins:

Nr. crt.	Unitatea	Tipul mijlocului de transport	Numărul maxim aprobat (bucăți)	Consumul maxim de carburant pentru un autovehicul (litri/lună)
1. Agenția Națională de Administrare Fiscală — aparat propriu				
	1.1. parc auto demnitari, înalți funcționari publici și asimilați	autoturism*	7	400

2. Direcția generală antifraudă fiscală				
		autoturism operativ pentru acțiunile de prevenire și combatere a actelor și faptelor de evaziune fiscală, fraudă fiscală și vamală	483	500

Art. II. — Încadrarea personalului Agenției Naționale de Administrare Fiscală în numărul maxim de posturi aprobat și în noua structură organizatorică se face în termen de minimum

30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri, cu respectarea condițiilor prevăzute de legislația în vigoare.

Art. III. — Prezenta hotărâre intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PRIM-MINISTRU
DACIAN JULIEN CIOLOȘ

Contrasemnează:

Ministrul finanțelor publice,
Anca Dana Dragu

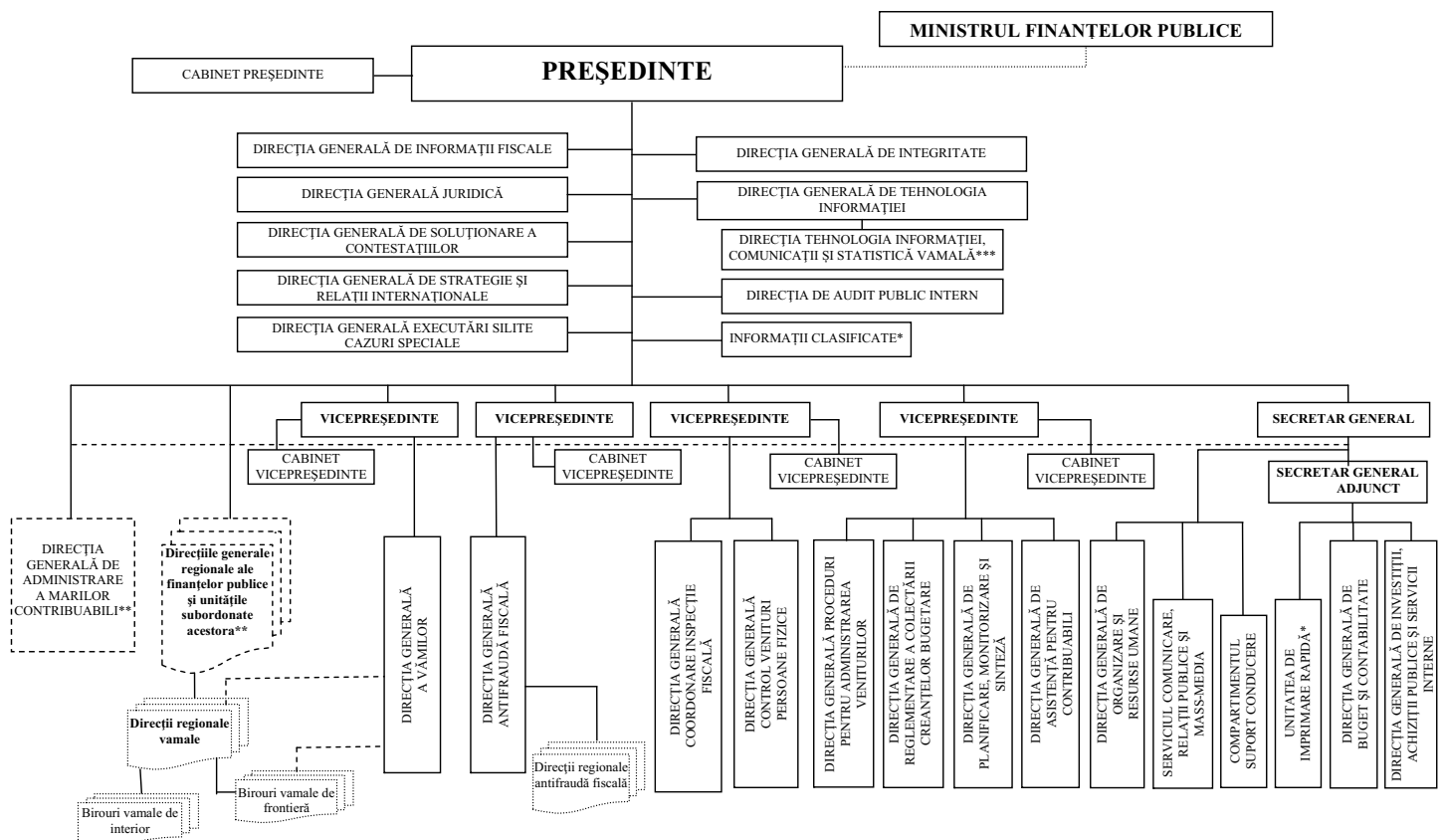
Ministrul muncii, familiei, protecției sociale
și persoanelor vârstnice,
Dragoș-Nicolae Pîslaru

București, 20 iulie 2016.
Nr. 522.

ANEXĂ¹⁾

(Anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 520/2013)

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ a Agenției Naționale de Administrare Fiscală



¹⁾ Funcționează la nivel de serviciu.

²⁾ Direcțiile generale au personalitate juridică.

³⁾ Deservește direct Direcția Generală a Vănilor, direcțiile regionale vamale și birourile vamale.

DECIZII ALE PRIM-MINISTRULUI**GUVERNUL ROMÂNIEI****PRIM-MINISTRUL****DECIZIE**

pentru încetarea aplicabilității Deciziei prim-ministrului nr. 115/2015 privind constituirea Comitetului interministerial pentru punerea în executare a Deciziei civile nr. 3.237/2012, pronunțată de Înalta Curte de Casație și Justiție în Dosarul nr. 9.248/2/2010

Având în vedere Adresa Ministerului Justiției nr. 3/23.016, 89.382 din 19 iulie 2016, înregistrată la Secretariatul General al Guvernului cu nr. 20/12.510/SSC din 20 iulie 2016,

în temeiul art. 19 din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare,

prim-ministrul emite prezenta decizie.

Articol unic. — La data intrării în vigoare a prezentei decizii încetează aplicabilitatea Deciziei prim-ministrului nr. 115/2015 privind constituirea Comitetului interministerial pentru punerea în executare a Deciziei civile nr. 3.237/2012, pronunțată de Înalta Curte de Casație și Justiție în Dosarul nr. 9.248/2/2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 237 din 7 aprilie 2015.

PRIM-MINISTRU

DACIAN JULIEN CIOLOȘContrasemnează:Secretarul general al Guvernului,
Sorin Sergiu ChelmuBucurești, 26 iulie 2016.
Nr. 250.**GUVERNUL ROMÂNIEI****PRIM-MINISTRUL****DECIZIE**

privind suspendarea, la cerere, a raportului de serviciu al domnului Drăghiea Nicolae, inspector guvernamental în cadrul Secretariatului General al Guvernului

Având în vedere Cererea domnului Drăghiea Nicolae privind suspendarea raportului de serviciu, înregistrată la Secretariatul General al Guvernului cu nr. 20/12.320/SSC din 18 iulie 2016,

în temeiul art. 19 din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare, al art. 19 alin. (1) lit. b) și al art. 117 din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și al art. 54 din Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

prim-ministrul emite prezenta decizie.

Articol unic. — Începând cu data de 15 august 2016 se suspendă, la cerere, raportul de serviciu al domnului Drăghiea Nicolae, inspector guvernamental în cadrul Secretariatului General al Guvernului, pe o perioadă de 3 ani.

PRIM-MINISTRU

DACIAN JULIEN CIOLOȘContrasemnează:Secretarul general al Guvernului,
Sorin Sergiu ChelmuBucurești, 26 iulie 2016.
Nr. 251.

GUVERNUL ROMÂNIEI

PRIM-MINISTRUL

DECIZIE

**privind numirea doamnei Anca Drăgoi în funcția
de secretar de stat la Ministerul Culturii**

Având în vedere Adresa Ministerului Culturii nr. 5.582 din 22 iulie 2016,
în temeiul art. 15 lit. d) și al art. 19 din Legea nr. 90/2001 privind organizarea
și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și
completările ulterioare,

prim-ministrul emite prezenta decizie.

Articol unic. — Începând cu data intrării în vigoare a prezentei decizii,
doamna Anca Drăgoi se numește în funcția de secretar de stat la Ministerul
Culturii.

PRIM-MINISTRU

DACIAN JULIEN CIOLOȘContrasemnează:

Secretarul general al Guvernului,
Sorin Sergiu Chelmu

București, 26 iulie 2016.
Nr. 252.

**ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE
ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE**

MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE

ORDIN

**pentru abrogarea Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 110/2007 privind aprobarea
Procedurii de gestionare a documentelor administrative de însoțire, întocmite în cazul
deplasării produselor accizabile în regim suspensiv**

În temeiul prevederilor art. 10 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 34/2009 privind organizarea și funcționarea Ministerului
Finanțelor Publice, cu modificările și completările ulterioare,
având în vedere prevederile art. 5 alin. (1) și (2) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările
ulterioare,

în baza Regulamentului (CE) nr. 684/2009 al Comisiei din 24 iulie 2009 de implementare a Directivei 2008/118/CE a
Consiliului în ceea ce privește procedurile informatizate pentru deplasarea produselor accizabile în regim suspensiv de accize, cu
modificările și completările ulterioare,

ministrul finanțelor publice emite următorul ordin:

Art. 1. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se
abrogă Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 110/2007 privind
aprobarea Procedurii de gestionare a documentelor
administrative de însoțire, întocmite în cazul deplasării
produselor accizabile în regim suspensiv, publicat în Monitorul

Oficial al României, Partea I, nr. 121 din 19 februarie 2007, cu
modificările și completările ulterioare.

Art. 2. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al
României, Partea I.

p. Ministrul finanțelor publice,
Daniela Pescaru,
secretar de stat

București, 12 iulie 2016.
Nr. 1.098.

ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

ORDIN

privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea

Având în vedere Referatul de aprobare al Direcției generale relații contractuale nr. DRC 274 din 4 iulie 2016 și al Direcției generale medic șef din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. MSSM 2.450 din 4 iulie 2016,

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 Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 96 alin. (1) lit. a), b) și g) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016 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 2016—2017, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 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 2016—2017;

— Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă regulile de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și metodologia de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, prevăzute în anexele nr. 1, 2 și 3, și se aplică pentru cazurile externate, pe perioada de valabilitate a reglementărilor Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 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 2016—2017, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2. — (1) Spitalele vor raporta în format electronic setul minim de date la nivel de pacient în spitalizarea continuă (SMDPC), aferent pacienților externati, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 4 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea.

(2) Spitalele vor raporta în format electronic setul minim de date la nivel de pacient în spitalizarea de zi (SMDPZ), aferent cazurilor rezolvate/serviciilor furnizate în luna respectivă, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 4 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea.

(3) Trimestrial, în perioada 14—18 a lunii următoare trimestrului încheiat, spitalele vor transmite în format electronic cazurile/serviciile neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea, precum și cazurile/serviciile neraportate din lunile

anterioare. În perioada 10—14 decembrie, spitalele vor transmite în format electronic cazurile/serviciile neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea, precum și cazurile neraportate până la data de 30 noiembrie. Cazurile/Serviciile neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea, precum și cele neraportate până la sfârșitul anului pot fi raportate în perioada 14—18 ianuarie a anului următor. Raportările se vor realiza conform prevederilor legale în vigoare.

(4) Lunar, până la data de 7, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va primi de la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, denumită în continuare SNSPMPDSB, în format electronic, datele/informațiile de confirmare clinică și medicală a activității aferente lunii precedente, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(5) Trimestrial, până la data de 21 a lunii următoare trimestrului încheiat, iar pentru trimestrul IV până la data de 16 decembrie, respectiv până la data de 21 ianuarie a anului următor, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va primi de la SNSPMPDSB, în format electronic, datele/informațiile de confirmare clinică și medicală a activității, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(6) Lunar, respectiv trimestrial, SNSPMPDSB va transmite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate datele/informațiile cu detalierea cauzelor de neconfirmare pentru fiecare caz, în conformitate cu legislația în vigoare și cu regulile prevăzute în anexele nr. 1 și 2, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Metodologia de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea este prevăzută în anexa nr. 3.

(7) Pentru decontarea activității lunare, spitalele vor utiliza, după caz, desfășurătoarele prevăzute în ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea

documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale — formulare unice pe țară, fără regim special.

(8) Pentru decontarea activității trimestriale, spitalele vor utiliza, după caz, desfășurătoarele prevăzute în ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale — formulare unice pe țară, fără regim special.

Art. 3. — Pentru cazurile care fac obiectul internării prin spitalizare de zi și care au fost rezolvate prin spitalizare continuă la solicitarea asiguratului în condițiile art. 92 alin. (3) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare, se va întocmi și se va raporta doar fișa de spitalizare de zi.

Art. 4. — Direcțiile de specialitate ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate, spitalele, precum și SNSPMPDSB vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Gheorghe-Radu Țibichi

București, 4 iulie 2016.
Nr. 412.

ANEXA Nr. 1

REGULI DE CONFIRMARE CLINICĂ ȘI MEDICALĂ a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă

Sunt neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale următoarele cazuri:

1. A01 Cazuri ale căror date încalcă specificațiile tehnice ale setului minim de date la nivel de pacient

Motiv: Aceste cazuri nu pot fi colectate în baza de date națională din cauza existenței unor erori (de exemplu, lipsa unor date obligatorii sau neconcordanța cu nomenclatoarele în vigoare). Sub incidența acestei reguli intră și foile care nu respectă criteriul de număr unic de foaie pe spital și an, deoarece numărul unic de foaie pe spital și an face parte din specificațiile setului minim de date la nivel de pacient (Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare).

2. A02 Cazuri raportate pe secții în care nu se întocmește foaia de observație clinică generală, denumită în continuare FOCG (de exemplu, cazurile care sunt raportate pe secțiile ATI, secții paraclinice, structuri de urgență etc.)

Motiv: Conform reglementărilor în vigoare, FOCG se întocmește doar pentru pacienții spitalizați în secții clinice: medicale sau chirurgicale (cu excepția secțiilor ATI).

3. A03 Cazuri cu data intervenției chirurgicale principale în afara intervalului de spitalizare

Motiv: Cel puțin una dintre următoarele date este eronată: data internării, data externării, data intervenției chirurgicale principale.

4. A04 Cazuri decedate, pentru care nu există concordanță între tipul externării și starea la externare

Motiv: Pentru cazurile decedate, informația privind decesul este cuprinsă atât în rubrica „Tip externare”, cât și în rubrica

Art. 5. — Prevederile prezentului ordin se aplică pentru toate cazurile care au data externării, data închiderii fișei, respectiv pentru toate serviciile furnizate în regim de spitalizare de zi, începând cu luna iulie 2016.

Art. 6. — Anexele nr. 1—3 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 7. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 8. — Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 208/2015 privind aprobarea regulilor de confirmare din punct de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a Metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punct de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 289 din 28 aprilie 2015, cu completările ulterioare.

„Stare la externare”. În situația în care cele două informații nu concordă, este vorba de o eroare în cel puțin una dintre rubrici.

5. A05 Cazuri cu vârsta negativă

Motiv: Cel puțin una dintre următoarele date este eronată: data nașterii, data internării.

6. A06 Cazuri cu durata de spitalizare negativă

Motiv: Cel puțin una dintre următoarele date este eronată: data internării, data externării.

7. A07 Cazuri concomitente

Motiv: Aceste cazuri reprezintă episoade de spitalizare pentru același pacient, care se suprapun în timp.

8. A08 Cazuri neclasificabile

Motiv: Aceste cazuri au erori pe datele care influențează clasificarea lor.

9. A14 Cazuri de transplant de organe și țesuturi, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare.

Motiv: Conform legislației în vigoare, transplanturile sunt finanțate de către Ministerul Sănătății, cu excepția grefelor de piele și a serviciilor medicale aferente stării posttransplant. De asemenea, nu sunt finanțate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate procedurile de prelevare de organe de la donatori decedați.

10. A15 Cazuri pentru care nu s-au înregistrat corespunzător informațiile cu privire la intervenția chirurgicală principală

Excepții: Cazurile fără intervenție chirurgicală principală

Motiv: Conform reglementărilor în vigoare, informațiile privind intervenția chirurgicală principală — data, ora de început și de sfârșit a intervenției chirurgicale principale și codul de parafă al medicului operator — sunt incluse în setul minim de date la nivel de pacient, a cărui raportare este obligatorie.

11. B01 Cazuri cu vârsta peste 124 de ani

Motiv: În cele mai multe situații de acest fel este vorba de o eroare în cel puțin una dintre următoarele rubrici: data nașterii, data internării.

12. B02 Cazuri cu durata de spitalizare peste 365 de zile

Motiv: În cele mai multe situații de acest fel este vorba de o eroare în cel puțin una dintre următoarele rubrici: data internării, data externării.

Excepții: Fac excepție cazurile raportate din secții finanțate pe bază de tarif pe zi de spitalizare și durată efectiv realizată.

13. B03 Pacienții pentru care nu a fost înregistrat codul numeric personal (CNP)

Excepții: Fac excepție de la această regulă cazurile de nou-născuți (cu vârsta între 0 și 28 de zile) și cazurile de cetățeni străini.

Motiv: Conform prevederilor legale, furnizorii de servicii medicale trebuie să înregistreze codul numeric personal al asiguraților.

14. B04 Transferuri intraspitalicești și reinternări în aceeași zi sau la un interval de o zi în același tip de îngrijiri

Motiv: Aceste cazuri sunt considerate ca un episod de spitalizare unic.

Excepții: Fac excepție cazurile care sunt transferate/reinternate în același spital, dar între/în secții cu tip de îngrijiri diferit (din secții cu îngrijiri de tip acut în secții cu îngrijiri de tip cronic/de recuperare sau invers).

Explicații: Specificarea secțiilor unde se întocmesc FOCG pentru îngrijiri de tip cronic, reglementată de Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006, cu modificările și completările ulterioare.

15. B05 Cazuri pentru care niciuna dintre intervențiile chirurgicale efectuate nu este în concordanță cu diagnosticul principal

Motiv: În cele mai multe situații de acest fel, cel puțin una dintre următoarele informații este eronată: diagnosticul principal, procedurile efectuate.

16. B06 Cazuri cu diagnostic principal inacceptabil

Motiv: Diagnosticul principal contravine regulilor de codificare.

Algoritm: Nu se confirmă cazurile clasificate în DRG 93020 (Diagnostiche principale inacceptabile).

17. B07 Cazuri cu diagnostic neonatal neconcordant cu vârsta/greutatea

Motiv: Diagnosticul principal contravine regulilor de codificare.

Algoritm: Nu se confirmă cazurile clasificate în DRG 93030 (Diagnostiche neonatale neconcordante cu vârsta/greutatea).

18. B08 Cazuri internate și externate în aceeași zi

Motiv: În cele mai multe situații de acest fel este vorba de o eroare de înregistrare a datei de internare și/sau de externare ori de un caz cu posibilitate de rezolvare în spitalizare de zi.

Excepții: De la această regulă fac excepție cazurile decedate și cazurile care sunt clasificate în grupurile de diagnostice specifice spitalizării de zi.

19. B09 Cazuri clasificate în DRG A1040 (traheostomie sau ventilație > 95 ore), datorită procedurii G05005 Suport ventilator continuu mai mult de 96 ore, pentru care durata totală de spitalizare este mai mică de 96 de ore.

Motiv: În cele mai multe situații de acest fel este vorba de o eroare de înregistrare a datei și orei de internare și/sau de externare sau de o eroare în alegerea procedurii.

20. B10 Cazuri cu diagnostic principal de tipul agent infecțios (B95_-B97_)

Motiv: Conform listei tabelare a diagnosticelor, aceste coduri sunt utilizate ca diagnostice secundare, pentru precizare, drept coduri adiționale pentru un alt diagnostic principal.

21. B11 Cazuri cu diagnostic principal de tipul sechelă de AVC (I69_)

Motiv: Conform standardelor de codificare, aceste coduri sunt utilizate ca diagnostice secundare, pentru diagnostice principale ce definesc concret tipul de sechelă a AVC.

22. B12 Cazuri clasificate în DRG A2021 și A2022, care au avut o intervenție chirurgicală asociată cu o procedură de anestezie generală împreună cu o procedură de intubație.

Motiv: Conform standardelor de codificare, anestezia generală include și procedura de intubație.

23. B13 Cazuri cu diagnostic principal de deshidratare și unul din diagnosticile secundare de tipul gastroenterită.

Motiv: Conform standardelor de codificare, gastroenterita ar trebui codificată întotdeauna ca diagnostic principal, înaintea celui de deshidratare. Rehidratarea, care se efectuează oricum pentru tratamentul acestui tip de afecțiune, nu permite alocarea codului de deshidratare, acesta din urmă codificându-se numai când există documentare clinică și este menționat în mod expres de medicul curant.

24. B14 Cazuri aferente nou-născuților sau copiilor cu vârsta sub un an, pentru care codurile de diagnostic de tipul P07.1_ și P07.2_ alocate nu corespund cu greutatea la internare înregistrată.

Motiv: Cel puțin una dintre informațiile privind greutatea la internare sau diagnosticul este înregistrată eronat.

25. B15 Cazuri care au un diagnostic (principal sau secundar) de tipul neoplasm secundar, fără a avea codificat și neoplasmul primar.

Motiv: Conform standardelor de codificare, în momentul în care se codifică un neoplasm secundar este obligatorie și codificarea celui primar. În cazul în care neoplasmul primar nu a fost identificat, se va utiliza codul C80.

26. B16 Cazuri aferente corecțiilor estetice efectuate persoanelor cu vârsta peste 18 ani

Motiv: Aceste servicii nu sunt decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, conform art. 195 alin. (1) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare.

27. B17 Cazuri aferente serviciilor de fertilizare in vitro

Motiv: Aceste servicii nu sunt decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, conform art. 195 alin. (1) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare.

28. B18 Cazuri cu conflict între sexul pacientului și diagnosticile sau procedurile înregistrate

Motiv: Aceste cazuri conțin erori la nivelul datelor înregistrate, fie în ceea ce privește sexul pacientului, fie diagnosticile și procedurile codificate.

Excepții: de la această regulă fac excepție diagnosticele și procedurile legate de patologia sânelui asociate sexului masculin.

29. B19 Cazuri pentru care s-a codificat procedura H16101 în absența oricărei altei intervenții chirurgicale.

Motiv: Denumirea acestei proceduri „Controlul hemostazei, postintervenție chirurgicală, neclasificată în altă parte” sugerează faptul că a existat o intervenție chirurgicală anterior. În situația în care intervenția chirurgicală a avut loc în alt episod de spitalizare și niciunul din codurile prevăzute la Standardul de codificare „Reintervenția” nu poate fi aplicat, cazul se poate reconfirma prin intermediul Comisiei de analiză.

30. B20 Cazuri cu diagnostic secundar R13 Disfagia

Motiv: Codul R13 face parte din categoria semne/simptome și nu ar trebui utilizat decât atunci când nu se poate stabili un diagnostic mai precis, la cazurile îndrumate spre altă unitate sanitară pentru investigații suplimentare sau care reprezintă probleme importante de îngrijire prin ele însele.

Excepții: De la această regulă fac excepție cazurile pentru care există codificat un diagnostic principal sau secundar de tipul I60—I64 (boli cerebrovasculare), deoarece standardele de codificare prevăd condiții speciale în care R13 Disfagia poate fi alocat pentru a marca severitatea unui atac vascular cerebral.

31. B21 Cazuri cu diagnostic principal de tipul G47_ și procedură principală sau secundară de tip E0430_.

Motiv: În cele mai multe cazuri este vorba despre selectarea eronată a diagnosticului principal.

32. B22 Cazuri clasificate în DRG U3070, pentru pacienți care nu au fost internați/transferți într-o secție de psihiatrie, în respectivul episod de spitalizare.

Motiv: În cele mai multe cazuri este vorba despre selectarea eronată a diagnosticului principal.

ANEXA Nr. 2

**REGULI DE CONFIRMARE CLINICĂ ȘI MEDICALĂ
a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare de zi**

Sunt neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale următoarele cazuri:

1. C01 Cazuri/Servicii ale căror date încalcă specificațiile tehnice ale setului minim de date la nivel de pacient

Explicații: Această regulă include și cazurile care încalcă criteriul „număr unic de foaie pe spital și an”, numărul unic de foaie pe spital și an face parte din specificațiile setului minim de date la nivel de pacient, conform Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Motiv: Aceste cazuri nu pot fi colectate în baza de date națională din cauza existenței unor erori (de exemplu, lipsa unor date obligatorii sau neconcordanță cu nomenclatoarele în vigoare).

2. C02 Cazuri/Servicii raportate din structuri în care nu se întocmește fișa de spitalizare de zi (de exemplu, cazurile care sunt raportate pe secțiile ATI, secții paraclinice etc.), cu excepția camerelor de gardă și UPU/CPU.

Motiv: Conform reglementărilor în vigoare, foaia de spitalizare de zi se întocmește doar pentru pacienții din structurile autorizate/avizate în acest sens, din secții medicale sau chirurgicale (cu excepția secțiilor ATI), iar pentru pacienții din camerele de gardă, UPU/CPU se întocmește fișă conform modelului prevăzut în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare.

3. C03 Cazuri/Servicii cu data vizitei în afara intervalului pentru care se întocmește fișa de spitalizare de zi.

Explicații: Această regulă se aplică și pentru fișele pentru spitalizarea de zi (FSZ) raportate inițial corespunzător, dar pentru care ulterior spitalul a anulat toate vizitele.

Motiv: Cel puțin una dintre următoarele date este eronată: data deschiderii fișei, data închiderii fișei, data vizitei.

Algoritm: În cazul fișelor de spitalizare de zi care necesită închiderea în vederea raportării, conform legislației în vigoare, în situația în care data vizitei este în afara intervalului dintre data deschiderii și data închiderii fișei (sau informațiile similare acestora, pentru fișele de UPU/CPU/camerele de gardă), se respinge fișa de spitalizare de zi. În cazul vizitelor care pot fi raportate, conform legislației în vigoare, fără a fi necesară închiderea fișei, dacă data vizitei este mai mică decât data deschiderii, se respinge vizita respectivă.

4. C04 Cazuri/Servicii cu vârsta pacientului negativă

Motiv: Cel puțin una dintre următoarele date este eronată: data nașterii, data deschiderii fișei/data preluării pacientului.

5. C05 Cazuri/Servicii pentru care durata unei vizite este mai mare de 12 ore

Motiv: Conform reglementărilor în vigoare, spitalizarea de zi necesită supraveghere medicală maximum 12 ore/vizită.

Excepții: fișele întocmite în UPU/CPU/camerele de gardă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare.

6. C06 Cazuri/Servicii cu durata de spitalizare negativă

Explicații: această regulă se aplică și pentru vizitele cu durată negativă.

Motiv: Cel puțin una dintre următoarele date este eronată: data deschiderii fișei, data închiderii fișei, data preluării pacientului, data predării pacientului.

7. C07 Fișe de spitalizare de zi pentru același serviciu/tip de caz, în același spital, care se suprapun în timp

Motiv: Într-un spital nu se pot întocmi concomitent pentru un pacient fișe de spitalizare de zi pentru același serviciu/tip de caz. Concomitența pentru spitalizarea de zi conform listelor B.1, B.2 și B.3.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 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 2016—2017, se aplică la nivel de interval între data deschiderii fișei și data închiderii fișei. Concomitența pentru spitalizarea de zi conform listei B.3.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 se aplică la nivel de vizită.

8. C10 Cazuri rezolvate pentru care nu s-au înregistrat corespunzător informațiile cu privire la tipul afecțiunii/diagnosticului, respectiv la procedura chirurgicală/procedura asociată

Excepții: fișele de tip serviciu întocmite pentru serviciile medicale prevăzute în lista B.3 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016.

Motiv: Conform reglementărilor în vigoare, cazurile rezolvate de tip medical (M) trebuie să aibă un diagnostic din lista B.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016, iar cazurile rezolvate de tip chirurgical (C) trebuie să aibă o procedură din lista B.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016.

Algoritm: Nu se confirmă cazurile de tip M care nu au specificat tipul afecțiunii medicale din lista B.1, respectiv pentru care nu există niciun diagnostic din lista B.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 raportat pentru fișa respectivă. Nu se confirmă cazurile de tip C care nu au specificat tipul cazului rezolvat cu procedură chirurgicală din lista B.2, respectiv pentru care nu există nicio procedură din lista B.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016, raportată pentru fișa respectivă.

9. C11 Servicii pentru care nu s-au înregistrat corespunzător informațiile cu privire la tipul acestora

Excepții: fișele de tip caz rezolvat întocmite pentru serviciile medicale prevăzute în listele B.1 și B.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016.

Motiv: Conform reglementărilor în vigoare, pentru fișele de spitalizare de zi de tip serviciu (S), tipul acestuia trebuie să fie inclus în lista B.3.1/B.3.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016, iar poziții distincte din aceste liste nu pot exista concomitent pe aceeași fișă/vizită.

Algoritm: Nu se confirmă foile de spitalizare de zi care conțin două sau mai multe servicii diferite din lista B3.2, pe aceeași vizită sau pe vizite diferite. Nu se confirmă vizitele cu serviciu B3.2 raportate pe o foaie de spitalizare de zi cu restul serviciilor de tip B3.1. Nu se confirmă vizitele care au și servicii B3.1 și servicii B3.2.

10. C14 Cazuri rezolvate/Servicii pentru care data deschiderii fișei de spitalizare de zi este aceeași cu data internării corespunzătoare unei foi de observație clinică generală pentru spitalizare continuă pentru același pacient în cadrul aceluiași spital

Motiv: Conform art. 90 alin. (3) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare, cheltuielile ocazionate de activitățile desfășurate în camerele de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății/ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, pentru cazurile care sunt internate prin spitalizare continuă, sunt cuprinse în structura tarifului pe caz rezolvat/tarifului mediu pe caz rezolvat. Cazurile pentru care se acordă servicii medicale în aceste structuri din cadrul spitalelor sunt considerate cazuri rezolvate în regim de spitalizare de zi numai pentru cazurile neinternate prin spitalizare continuă.

Conform art. 5 alin. (4) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016, cheltuielile ocazionate de serviciile medicale acordate în regim de spitalizare de zi în structurile organizate în cadrul unei unități sanitare cu paturi sunt cuprinse în structura tarifului pe caz rezolvat (DRG)/tarifului mediu pe caz rezolvat (nonDRG) aferent spitalizării continue, în situațiile în care cazurile sunt internate în aceeași unitate sanitară prin spitalizare continuă și în aceeași zi în care asiguratul a beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare de zi. Serviciile medicale acordate în regim de spitalizare de zi decontate prin tarif pe caz rezolvat/serviciu medical sunt considerate cazuri/servicii acordate în regim de spitalizare de zi numai pentru cazurile neinternate prin spitalizare continuă.

11. C15 Cazuri rezolvate/Servicii raportate pentru perioada în care există deschisă o foaie de spitalizare continuă pentru același pacient în cadrul aceluiași spital

Algoritm: Conform legislației în vigoare nu se confirmă fișele de spitalizare de zi care trebuie închise în vederea raportării și pentru care există o perioadă cuprinsă între data deschiderii și data închiderii fișei (sau a informațiilor similare acestora, pentru fișele de UPU/CPU/camerele de gardă), în care pacientul respectiv a avut deschisă și o altă foaie de observație clinică generală de spitalizare continuă în același spital; în mod asemănător nu se confirmă vizitele raportate conform legislației în vigoare (fără ca fișa să fie închisă) și pentru care există o perioadă cuprinsă între data de început și data de sfârșit de vizită, în care pacientul respectiv a avut deschisă și o altă foaie de observație clinică generală de spitalizare continuă în același spital.

12. C17 Fișe de tip serviciu raportate din camerele de gardă și din structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea se face din bugetul Ministerului Sănătății/ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie

Motiv: În conformitate cu Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016, serviciile furnizate în camerele de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea se face din bugetul Ministerului Sănătății/ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie nu se decontează din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

13. C18 Vizite fără serviciu, ale foilor de observație de spitalizare de zi, întocmite pentru servicii din lista B3.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016.

Motiv: Informația privind tipul serviciului este necesară pentru rambursarea acestuia.

Algoritm: În situația în care niciuna dintre vizite nu are completat serviciul, nu se confirmă întreaga foaie de spitalizare de zi.

14. C19 Fișe de tip serviciu raportate din camerele de gardă și din structurile de urgență pentru care nu s-a înregistrat corespunzător tipul serviciului

Motiv: Informația este necesară în scopul rambursării corecte a serviciilor contractate și efectuate.

Algoritm: Nu se confirmă foile raportate din structura „3013 Camera de gardă” pentru care s-a completat serviciul „Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS”. Nu se confirmă foile raportate din structurile „3023 Urgență — CPU”, „3033 Urgență — UPU”, „3043 Urgență — MU” pentru care s-a completat serviciul „Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă”.

15. C21 Cazuri/servicii cu conflict între sexul pacientului și diagnosticul sau procedurile înregistrate.

Motiv: Aceste cazuri conțin erori la nivelul datelor înregistrate, fie în ceea ce privește sexul pacientului, fie diagnosticul și procedurile codificate.

Excepții: de la această regulă fac excepție diagnosticul și procedurile legate de patologia sânelui asociate sexului masculin.

16. C.22 Cazuri/Servicii cu conflict între vârsta pacientului și tipul cazului/serviciului

Motiv: Aceste cazuri conțin erori la nivelul datelor înregistrate, în ceea ce privește datele înregistrate.

Algoritm: Se aplică pentru pozițiile 37 și 38 din lista B.1 și pentru poziția 5 din lista B.3.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016. Vârsta se calculează în ani, ca diferență între data închiderii fișei și data nașterii pentru pozițiile 37 și 38 din lista B1, respectiv între data închiderii vizitei și data nașterii pentru poziția 5 din lista B.3.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016.

METODOLOGIE

de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea

CAPITOLUL I

Evaluarea cazurilor neconfirmate din punct de vedere clinic și medical de către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București (SNSPMPDSB) pentru care se solicită reconfirmarea, precum și a cazurilor pentru care casele de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumite în continuare *case de asigurări de sănătate*, au constatat nereguli privind corectitudinea datelor înregistrate se realizează în cadrul unei comisii de analiză. Comisia de analiză este formată din reprezentanți ai casei de asigurări de sănătate și reprezentanți ai spitalului, cu excepția medicului curant al cazului respectiv. Membrii comisiei de analiză vor fi desemnați în scris de către cele două instituții.

Spitalul este obligat să pună în aplicare deciziile comisiei de analiză.

CAPITOLUL II

SECȚIUNEA 1

Descrierea generală a procesului

Înregistrările electronice transmise de spitale către SNSPMPDSB sunt supuse procesului de confirmare în conformitate cu regulile de confirmare clinică și medicală a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi prevăzute în anexele nr. 1 și 2 la ordin. Înregistrările sunt returnate spitalelor de către casele de asigurări de sănătate, ulterior procesului de validare (fiecare înregistrare va avea bifă „validat/nevalidat”, precum și „confirmat/neconfirmat”).

Pentru cazurile neconfirmate se specifică și motivul. Pentru cazurile neconfirmate spitalele vor revedea datele care au determinat respingerea lor și vor putea retransmite cazurile respective către SNSPMPDSB, după ce le corectează și/sau cer aviz de reconfirmare din partea comisiei de analiză.

Avizul de reconfirmare se poate obține numai după evaluarea cazurilor respective de către comisia de analiză.

În situația în care comisia de analiză constată raportarea eronată, codificarea necorespunzătoare sau neconcordanța dintre foaia de observație clinică generală (FOCG) și înregistrarea electronică, va dispune efectuarea corecturilor necesare și retransmiterea cazurilor către SNSPMPDSB.

Retransmiterea cazurilor pentru reconfirmare se face doar cu ocazia regularizărilor trimestriale.

Trimestrial, SNSPMPDSB va informa Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casele de asigurări de sănătate cu privire la cazurile reconfirmate, prin aviz de reconfirmare, precizând pentru fiecare caz următoarele: numărul FOCG, data internării, data externării, secția. Pe baza acestor informări, casele de asigurări de sănătate au obligația de a verifica dacă datele puse la dispoziție de SNSPMPDSB coincid cu informațiile din deciziile de confirmare ale comisiei de analiză. În cazul constatării unor neconcordanțe între cele două documente, casele de asigurări de sănătate vor anunța spitalul pentru ca acesta din urmă să modifice înregistrările respective în conformitate cu deciziile comisiei de analiză.

Nerespectarea reglementărilor privind datele clinice la nivel de pacient (neconcordanța dintre datele colectate electronic și datele din FOCG/fișa pentru spitalizarea de zi (FSZ), neconcordanța dintre datele înscrise în FOCG/FSZ și serviciile

efectuate în realitate, codificări care nu respectă reglementările în vigoare și orice alte situații de acest fel), constatată în urma controalelor efectuate la spital de către casele de asigurări de sănătate, poate fi contestată de spital și se soluționează prin intermediul comisiei de analiză, convocată la inițiativa spitalului.

SECȚIUNEA a 2-a

Aspecte tehnice

2.1. Clasificarea regulilor de confirmare clinică și medicală

Regulile de confirmare sunt clasificate în două categorii, în funcție de posibilitatea supunerii datelor respective spre evaluare comisiei de analiză:

— prima categorie: grupa A și grupa C — reguli pentru care datele respective nu pot fi supuse evaluării;

— a doua categorie: grupa B — reguli pentru care datele respective pot fi supuse evaluării.

De exemplu:

— un caz cu vârsta negativă nu va fi confirmat, în conformitate cu regula A05, dar datele care au determinat respingerea (data nașterii și data internării) nu pot fi supuse evaluării de către comisia de analiză, ci trebuie verificate și corectate de spital;

— un caz pentru care nu a fost înregistrat CNP nu va fi confirmat, în conformitate cu regula B03, dar cauza respingerii (lipsa CNP) poate fi supusă evaluării de către comisia de analiză și, în situația în care spitalul prezintă o justificare pertinentă pentru lipsa acestuia, comisia de analiză poate aviza cazul pe regula respectivă;

— un caz neconfirmat pe regula B12 poate fi supus evaluării de către comisia de analiză și, în situația în care se constată că procedura de intubație s-a realizat anterior sau ulterior intervenției chirurgicale (nu este asociată anesteziei generale), pentru alte complicații ale cazului, comisia de analiză poate aviza cazul pe regula respectivă;

— un caz cu vârsta negativă nu va fi confirmat, în conformitate cu regula C04, dar datele care au determinat respingerea (data nașterii și data deschiderii fișei) nu pot fi supuse evaluării de către comisia de analiză, ci ele trebuie verificate și corectate de spital.

OBSERVAȚIE:

Avizul de reconfirmare se referă la caz, și nu la regulile de confirmare, ceea ce înseamnă că avizul de reconfirmare nu se poate da decât atunci când cazul este avizat pe toate regulile de tip B. Concret, dacă un caz este neconfirmat pe mai multe reguli de tip B, iar pe cel puțin una dintre aceste reguli cazul nu primește un aviz favorabil, acesta nu va fi avizat pentru reconfirmare și, implicit, el nu va mai fi retransmis către SNSPMPDSB.

2.2. Proceduri

Spitalul poate acționa după cum urmează:

a) Pentru cazurile neconfirmate la SNSPMPDSB

Intervenția spitalului asupra datelor cazurilor neconfirmate trebuie să țină cont de următoarele reguli:

— datele care vor fi corectate sunt cele care au încălcat regulile din grupa A sau din grupa C; în situația particulară a serviciilor cuprinse în lista B.3.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016, neconfirmarea pe reguli

de tip C se referă la vizitele respective, și nu la întreaga fișă de spitalizare de zi;

— datele pentru care se poate cere avizul casei de asigurări de sănătate în vederea reconfirmării sunt cele care au încălcat regulile din grupa B. Cererea avizului de reconfirmare presupune ca datele respective să nu fie modificate.

Deoarece un caz neconfirmat poate avea date incorecte care trebuie corectate și/sau date corecte pentru care se va cere avizul de reconfirmare, înseamnă că există 3 situații:

1. Cazul neconfirmat are exclusiv date incorecte.

În această situație se corectează datele respective și se retransmite cazul cu corecturile efectuate la SNSPMPDSB.

2. Cazul neconfirmat are exclusiv date corecte.

În această situație nu se fac niciun fel de modificări și se cere avizul de reconfirmare.

Dacă avizul este nefavorabil, cazul nu se va mai retransmite la SNSPMPDSB.

Dacă avizul este favorabil, cazul se va retransmite ca „Cerere de reconfirmare” la SNSPMPDSB.

3. Cazul neconfirmat are atât date incorecte, cât și date corecte.

În această situație se corectează datele incorecte și se cere avizul de reconfirmare pentru datele corecte (fără a se face niciun fel de modificări pe acestea).

Dacă avizul este nefavorabil, cazul nu se va mai retransmite la SNSPMPDSB.

Dacă avizul este favorabil, cazul se va retransmite ca „Cerere de confirmare” la SNSPMPDSB.

OBSERVAȚII:

— Retransmiterea unui caz cu modificări efectuate nu asigură confirmarea lui decât dacă modificările au corectat eroarea. De exemplu, dacă se înlocuiește un cod de diagnostic eronat cu alt cod de diagnostic tot eronat, cazul nu va fi confirmat.

— Retransmiterea unui caz cu date corectate nu asigură confirmarea lui decât pe regulile corespunzătoare acelor date. De exemplu, dacă pentru un caz neconfirmat în conformitate cu regulile A03 și A05 se corectează eroarea referitoare la data intervenției chirurgicale principale, dar nu și eroarea referitoare la vârstă (sau invers), cazul va rămâne neconfirmat.

— „Cererea de confirmare” are efect doar pe regulile din grupa B. Dacă respingerea cazului s-a produs și pe alte reguli, retransmiterea ca „Cerere de confirmare” fără corectarea celorlalte cauze de respingere se va solda tot cu neconfirmarea cazului.

b) Pentru cazurile inițial confirmate, la solicitarea casei de asigurări de sănătate

În situația în care în urma evaluării cazurilor respective de către casa de asigurări de sănătate/comisia de analiză se decide modificarea/anularea acestora, spitalul le va retransmite la SNSPMPDSB astfel: cazurile care trebuie anulate se vor transmite ca „Anulat”, iar cazurile care trebuie modificate se vor retransmite ca „Anulat și retransmis”.

Spitalele trebuie să transmită înregistrările electronice modificate ale acestor cazuri la SNSPMPDSB cu ocazia următoarei regularizări trimestriale pentru anul în curs. Pentru cazurile aferente anului precedent, spitalele trebuie să transmită înregistrările electronice modificate ale acestor cazuri la SNSPMPDSB, la termenele prevăzute în ordin.

SNSPMPDSB va genera către Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casa de asigurări de sănătate un raport cu clasificarea grupelor de diagnostic a acestor cazuri.

SECȚIUNEA a 3-a

Obținerea avizului de reconfirmare prin comisia de analiză a cazurilor neconfirmate la SNSPMPDSB

Primul pas în obținerea avizului de reconfirmare îl constituie sesizarea de către spital a medicului-șef din cadrul caselor de asigurări de sănătate, pe baza modelului prezentat mai jos:

Spitalul

Către: medicul-șef al Casei de Asigurări de Sănătate

Lista cazurilor neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea prin comisia de analiză, conform Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 412/2016 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea.

Nr. crt.

Codul spitalului

— Secția

Nr. foi de observație clinică generală (FOCG)

Data externării pacientului

Reguli pentru care se solicită confirmarea*)

Motivul pentru care se solicită confirmarea

Data

Director general,

.....
(semnătura și ștampila)

Medicul-șef din cadrul casei de asigurări de sănătate are obligația de a organiza o întâlnire a comisiei de analiză în termen de maximum 10 zile de la primirea înștiințării de la spital. Modalitatea practică de evaluare a cazurilor externate este decisă de comisia de analiză și va consta, după caz, în:

— evaluarea dosarelor medicale originale, prin vizitarea spitalelor vizate;

— evaluarea cazurilor pe baza dosarelor trimise de spitale (copie de pe dosarul medical al pacienților neconfirmați).

Informațiile urmărite în evaluare de către comisia de analiză includ:

— motivul internării;

— diagnosticul principal și secundar, acordându-se atenție relației dintre acestea atât din punct de vedere medical, cât și din punctul de vedere al cronologiei acestora;

— secția/secțiile în care a fost îngrijit și din care a fost externat pacientul;

— motivul externării;

— intervențiile chirurgicale — tipul acestora, eventualele complicații;

— alte informații pe care comisia de analiză le consideră utile.

Analiza fiecărui caz se încheie cu un raport scris al comisiei de analiză, în care sunt menționate argumentele care au condus la avizarea sau neavizarea cazului, raport semnat de toți membrii comisiei care au participat la evaluarea cazului respectiv. Raportul va fi elaborat în două exemplare, pentru spital și, respectiv, pentru casa de asigurări de sănătate, și va conține în mod explicit decizia de avizare sau neavizare pentru reconfirmare a fiecărui caz.

*) Se va nota în câte un rând separat fiecare regulă pentru care se solicită reconfirmarea.

ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC

— Prețuri pentru anul 2016 —

Nr. crt.	Denumirea publicației	Valoare (TVA 5% inclus) — lei		
		12 luni	3 luni	1 lună
1.	Monitorul Oficial, Partea I	1.310	360	131
2.	Monitorul Oficial, Partea I, limba maghiară	1.640		150
3.	Monitorul Oficial, Partea a II-a	2.460		220
4.	Monitorul Oficial, Partea a III-a	470		50
5.	Monitorul Oficial, Partea a IV-a	1.880		170
6.	Monitorul Oficial, Partea a VI-a	1.750		160
7.	Monitorul Oficial, Partea a VII-a	600		55
8.	Colecția Legislația României	500	130	
9.	Colecția Hotărâri ale Guvernului României	800		75

NOTĂ:

Monitorul Oficial, Partea I bis, se multiplică și se achiziționează pe bază de comandă.

ABONAMENTE LA PRODUSELE ÎN FORMAT ELECTRONIC

— Prețuri pentru anul 2016 —

Produs	Abonamentul FLEXIBIL (Monitorul Oficial, Partea I + alte 3 părți ale Monitorului Oficial, la alegere)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	60	150	380	910	2.000	550	1.380	3.450	8.280	18.220
ExpertMO	100	250	630	1.510	3.320	1.000	2.500	6.250	15.000	33.000

Produs	Abonamentul COMPLET (Monitorul Oficial, Partea I + toate celelalte părți ale Monitorului Oficial)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	70	180	450	1.080	2.380	650	1.630	4.080	9.790	21.540
ExpertMO	120	300	750	1.800	3.960	1.200	3.000	7.500	18.000	39.600

Colecția Monitorul Oficial în format electronic, oricare dintre părțile acestuia	70 lei/an
--	-----------

Prețurile sunt exprimate în lei și conțin TVA.

Mai multe informații puteți găsi pe site-ul www.expert-monitor.ro, unde puteți aplica online comanda.

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
 IBAN: RO55RNCB0082006711100001 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. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, 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. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72
 Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

