



D E C I Z I A nr.19
din data de 04.01.2019

Ec. Rusu Ludovica , manager ;

Având în vedere prevederile art. 98 din Anexa nr.2 la HG 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătare pentru anii 2018-2019; dispozitiile art. 12 din Anexa nr. 23 la Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;

În baza art. 179,180 din Legea nr. 95/2006 ; HGR nr. 1082 /1990 art. 3 lit. c si Hotararea CJMM nr. 309/18.12.2018

DECIDE:

Art. 1. Se aprobă Metodologia de rambursare a cheltuielilor către asigurați pe perioada internării la Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare, în regim de spitalizare continuă și de zi, conform prevederilor HG nr. 140/2018 și Ordinul comun nr. 397/836/2018 al Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care constituie Anexa 1 la prezenta decizie.

Art.2. Prezenta decizie va fi adusă la cunoștința pacienților la internarea acestora în spital și va fi publicată pe site-ul: www.sbidvp.ro . Pentru personalul implicat va fi accesibilă în secțiunea "Resurse partajate" a rețelei locale.

Art.3. Prezenta decizie se comunică :

- directorului medical, medicilor curanți;
- un exemplar se depune în dosarul "Decizii" a spitalului.

MANAGER
Ec. Rusu Ludovica

Consilier Juridic
Jr. Popa Augustin
Cod - F-4.4.3-02

Anexa nr. 1

METODOLOGIE DE RAMBURSARE A CHELTUIELILOR CĂTRE ASIGURAȚI PE PERIOADA INTERNĂRII ÎN SPITALUL DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PSIHIATRIE BAIA MARE, ÎN REGIM DE SPITALIZARE CONTINUĂ ȘI DE ZI ÎN CONFORMITATE CU PREVEDERILE H.G. 140/2018 ȘI ORDINULUI COMUN NR. 397/836/2018 AL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII ȘI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

1. SCOP

Scopul prezentei este de a stabili modul de rambursare a cheltuielilor efectuate de către un pacient/asigurat pe perioada spitalizării, în cazul în care a fost nevoie să suporte cheltuielile cu medicamente, materiale sanitare și investigații paraclinice, la care ar fi fost îndreptățit fără contribuție personală în baza HG 140/2018 și ale Ordinului comun al Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018, a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, din cauza faptului că, spitalul nu le-a putut asigura în timp util.

Prezenta metodologie nu se aplică pentru:

- a) Medicamente și materiale sanitare, pentru afecțiunile din programele naționale de sănătate;
- b) Dispozitivele medicale și serviciile de tratament și/sau diagnostic pentru unele afecțiuni din programele naționale de sănătate.

2. DOMENIU DE APPLICARE

Procedura se aplică în toate secțiile și compartimentele *Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare*.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- HG 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, art. 98 alin. 1), alin 2), alin. 3) și alin. 4);
- Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019.

4. RESPONSABILITĂȚI

Responsabil de proces = medic curant;

Echipa de proces = șef secție + director medical + manager + director finanțier-contabil.

5. DESCRIEREA PROCEDURII:

Conform prevederilor art. 98 din Anexa nr. 2 a HG nr. 140/2018:

Spitalele sunt obligate să suporte din suma contractată pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești, pentru asigurații internați în regim de spitalizare continuă și de zi, toate cheltuielile necesare pentru rezolvarea cazurilor respective, inclusiv cheltuielile din secțiile/compartimentele de ATI - structuri care nu internează/externează direct cazuri, precum și pentru medicamente - în limita listei prezentate la contractare - materiale sanitare și investigații paraclinice, precum și toate cheltuielile necesare pentru situațiile prevăzute la art. 97 lit. a), b) și c), cu excepția:

- a). medicamentelor și materialelor sanitare pentru afecțiunile din programele naționale de sănătate;
- b). dispozitivelor medicale și serviciilor de tratament și/sau diagnostic pentru unele afecțiuni din programele naționale de sănătate.

În situația în care, pe perioada internării în spital asigurații, în baza unor documente medicale întocmite de medicul curant din secția în care aceștia sunt internați și suportă cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare și investigații paraclinice la care ar fi fost îndreptăți fără contribuție personală, în condițiile contract-cadru, spitalele rambursează contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguraților.

Rambursarea cheltuielilor prevăzute anterior reprezintă o obligație exclusivă a spitalelor și se realizează numai din veniturile acestora, pe baza unei metodologii proprii aprobate prin decizia conducerii instituției.

Unitățile sanitare care acordă servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare de zi autorizate de Ministerul Sănătății sunt obligate să suporte pentru asigurații internați în regim de spitalizare de zi, toate cheltuielile necesare pentru rezolvarea cazurilor respective, inclusiv pentru medicamente - în limita listei prezentate la contractare - materiale sanitare și investigații paraclinice, cu excepția medicamentelor și materialelor sanitare pentru afecțiunile din programele naționale de sănătate. Această prevedere se aplică și centrelor de sănătate multifuncționale pentru asigurații internați în regim de spitalizare de zi.

În același sens sunt și dispozițiile art. 12 din Anexa nr. 23 a Ordinului comun al Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018:

Spitalele, inclusiv centrele de sănătate multifuncționale cu personalitate juridică, sunt obligate să suporte din suma contractată pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești pentru asigurații internați în regim de spitalizare continuă și în regim de spitalizare de zi, toate cheltuielile necesare pentru rezolvarea cazurilor respective, inclusiv cheltuielile din secțiile/compartimentele de ATI - structuri care nu internează/externează direct cazuri, precum și pentru investigații paraclinice și pentru medicamente - în limita listei prezentată la contractare, materiale sanitare, precum și toate cheltuielile necesare pentru situațiile prevăzute la art. 10 lit. a), b) și c), cu excepția:

- a). medicamentelor și materialelor sanitare, pentru afecțiunile din programele naționale de sănătate;
- b). dispozitivelor medicale și serviciilor de tratament și/sau diagnostic acordate în cadrul programelor naționale de sănătate pentru unele afecțiuni din programele naționale de sănătate.

În situația în care pe perioada internării în spital, asigurații, în baza unor documente medicale întocmite de medicul curant din secția în care aceștia sunt internați, suportă cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare și investigații paraclinice la care ar fi fost îndreptăți să aibă contribuție personală, în condițiile H. G. nr. 1401/2018, spitalele rambursează contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguraților.

Rambursarea cheltuielilor prevăzute anterior reprezintă o obligație exclusivă a spitalelor și se realizează numai din veniturile proprii ale acestora, pe baza unei metodologii proprii aprobată prin decizia conducerii instituției; metodologia va fi pusă la dispoziția Casei de Asigurări de Sănătate și va fi adusă la cunoștința pacienților la internarea acestora în spital.

În conformitate cu dispozițiile legale mentionate, a fost elaborată prezenta metodologie de rambursare a cheltuielilor suportate de către asigurați pe perioada internării în regim de spitalizare continuă și de zi în *Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare*, după cum urmează:

1. Pacientul asigurat beneficiază, la recomandarea medicului curant, de medicamente, materiale sanitare, sau alte investigații la care este îndreptățit fără contribuție personală, conform prevederilor legale anterior menționate.
2. Medicul curant verifică, cu ajutorul sistemului informatic, existența pe stoc a medicamentelor și/sau materialelor sanitare necesare.
3. Dacă, în urma verificării și constatării lipsei din stoc a medicamentelor, materialelor sanitare, a imposibilității procurării de către farmacistul șef în timp util, medicul curant va întocmi documentele medicale necesare (referat-conform model Anexa nr. 2), în două exemplare, pe care le va înainta spre verificare și avizare șefului secției, directorului medical, directorului finanțier-contabil și managerului spre aprobare. Prin acest document (referat) medicul curant solicită persoanelor de conducere menționate, aprobarea ca pacientul să suporte din fonduri personale necesarul lipsă.
4. În urma aprobării referatului, medicul curant va prescrie pacientului spre achiziționare din surse proprii, necesarul de medicamente și/sau materiale sanitare, informându-l cu privire la dreptul acestuia la rambursarea cheltuielilor, dar numai în baza unor documente justificative, respectiv facturi fiscale emise

pe numele pacientului, conținând medicamentele și/sau materialele sanitare prescrise de medicul curant. Un exemplar din referatul aprobat se va comunica pacientului/reprezentantului legal al acestuia.

5. Pentru a avea dreptul la rambursarea cheltuielilor ocasionate de achiziționarea medicamentelor și/sau materialelor sanitare din surse proprii, pacientul are obligația de a solicita, la achiziționare, factură și chitanță emisă pe numele său, pe care le va depune la secretariatul spitalului împreună cu *Cererea de solicitare returnare cheltuială efectuată*, în termen de maxim 30 de zile de la externare și cu *referatul justificativ aprobat*.

6. Cheltuielile reflectate în factură se vor înregistra în evidențele spitalului și se vor returna pacientului în termen de maxim 30 de zile de la înregistrarea cererii de rambursare.

Anexa nr. 2 la Decizia nr. _____

Aprobat,

Manager

Avizat,

Director finanțier-contabil

Avizat,

Director medical

REFERAT PRIVIND

APROBAREA ACHIZIȚIONĂRII DE CĂTRE PACIENT A MEDICAMENTELOR ȘI/SAU A MATERIALELOR SANITARE ÎN SITUATIA PREVĂZUTĂ DE ART. 98 din ANEXA nr.2 a H.G. nr. 140/2018

SECȚIA _____ NR.FOCG _____ Data internării _____

PACIENT/ REPREZENTANT LEGAL

NUME _____ CNP _____

PRENUME _____ VÂRSTA _____ ANI _____

DIAGNOSTIC _____

MATERIALE SANITARE ȘI/SAU MEDICAMENTE CARE URMEZĂ A FI ACHIZIȚIONATE DE PACIENT:

Precizez că în prezent, în cadrul *Spitalului de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare*, nu există disponibile medicamente (generice) și/sau materiale sanitare pentru efectuarea tratamentului necesar.

Întocmit,

Medic curant

Verificat,

Şef secție

Am primit un exemplar, azi _____ (Nume, Prenume pacient/reprezentant legal)
BI/CI seria _____ nr. _____.

Am luat cunoștință despre dreptul meu de a mi se rambursa cheltuielile ocasionate de achiziționarea medicamentelor și/sau materialelor sanitare mai sus menționate, în termen de 30 de zile de la înregistrarea unei cereri de rambursare a acestor cheltuieli la secretariatul Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare, cerere la care mă oblig să anexez documente justificative (factura, chitanță) și un exemplar în xerocopie a prezentului referat.

Nume, Prenume pacient/reprezentant legal _____

Semnătura _____

BI/CI seria nr.....