



COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ
НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ORDIN nr. 132-A

din „16” aprilie 2013

***Cu privire la aprobarea
Mecanismului de revalidare
a cazurilor validate (DRG și CASE-MIX)***

În scopul îmbunătățirii calității codificării, colectării și raportării datelor clinice, minimizării riscurilor financiare (DRG, CASE-MIX), precum și în conformitate cu prevederile Ordinului comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.1239/253-A din 10 decembrie 2012 „Cu privire la aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2013 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”,

ORDON :

1. Se aprobă Mecanismul de revalidare a cazurilor validate (DRG și CASE-MIX), (în continuare-Mecanism), conform anexei.
2. Prevederile Mecanismului se vor aplica exclusiv pentru pacienții externți și raportați de către spitalele finanțate în bază de DRG (CASE-MIX), grupați și validați de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în perioada 25.12.2012-30.06.2013.
3. CNAM, în perioada de aplicare a Mecanismului, va asigura evaluarea și analiza detaliată a cazurilor raportate și va prezenta lunar, până la data de 20 a lunii următoare, conducătorilor instituțiilor medico-sanitare, informații cu privire la cazurile raportate și validate, dar codificate eronat.
4. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare finanțate în bază de DRG (CASE-MIX) vor asigura respectarea prevederilor prezentului ordin.
5. Controlul executării ordinului în cauză se atribuie dlui Iurie Osoianu, Vicedirector general, șef DE și C.

Director general

Mircea BUGA

MECANISM REVALIDARE CAZURI VALIDATE

Datorită unor deficiențe de codificare a datelor clinice (diagnostice și proceduri medicale), identificate în activitatea spitalelor pe parcursul lunilor ianuarie-martie 2013 în baza rapoartelor de analiză prezentate de către CNAM, spitalelor finanțate în bază de DRG (CASE-MIX) li se oferă posibilitatea de a-și corecta aceste erori în baza mecanismului propus mai jos.

Pentru revalidarea cazurilor validate, CNAM în conformitate cu prevederile pct.3 din prezentul ordin, va transmite, după caz, fiecărui spital, analiza cazurilor grupate DRG și lista fișelor bolnavilor de staționar cu indicarea numărului fișei, data internării, data externării, diagnosticele și/procedurile eronate, care vor sta la baza corectărilor.

În baza listei fișelor obținute de la CNAM și a analizelor proprii la nivel de instituție, spitalul va efectua în aplicația infomatică ”Pacient v2.01” următoarele modificări:

1. Va modifica statutul fișei bolnavului de staționar din „Normală” în „Anulată” și va retransmite fișele respective către CNAM ca și cazuri anulate.
2. Va bifa câmpul „Selectat pentru export” în fișa bolnavului de staționar.
3. Va exporta și transmite fișele anulate către CNAM în ordinea următoare:
 - a. Din punctul meniului „Operațiuni date” va selecta „Export internări către CNMS”;
 - b. În fereastra deschisă va indica intervalul (perioada) de timp care cuprinde fișele anulate;
 - c. Pentru filtrarea fișelor cu statutul „Selectat pentru export”, în fereastra „Export internări către CNMS”, va bifa câmpul „Selecție export”;
 - d. Fișele selectate vor fi exportate în fișierul de format stabilit prin tastarea butonului „Export către CNMS”;
 - e. Fișierul generat va fi expediat către CNAM.

După confirmarea importului de către CNAM în baza națională de date a informației cu privire la fișele anulate recepționate, spitalul va rectifica, după caz, prin excluderea, modificarea ordinii sau completarea codurilor diagnosticelor și/sau procedurilor respective, precum și va modifica în aplicația informatică „Pacienți v2.01” statutul fișei bolnavului de staționar din „Anulată” în „Normală”, fără a modifica câmpul „Selectat pentru export”.

Spitalul va exporta și retransmite fișele corectate către CNAM în conformitate cu pașii descriși anterior.

Transmiterea fișelor bolnavilor de staționar, conform pașilor descriși mai sus, se va face numai cu ocazia regularizării trimestriale.

Necorectarea datelor clinice va atrage după sine auditarea și controlul activității spitalelor, așa cum este ea reflectată de către codurile de diagnostice și proceduri medicale din fișele raportate către CNAM.