



COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

ORDIN nr. *1821*
din " *31* " *DECEMBRII* 2019

Cu privire la aprobarea Regulamentului privind modalitatea de raportare și evidență a serviciilor medicale prin intermediul Sistemului Informațional „Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale”

Întru executarea prevederilor Hotărârii de Guvern nr.420 din 30.08.2019 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni al Guvernului pentru anii 2019-2020 și Hotărârii Guvernului nr. 966 din 09.08.2016 pentru aprobarea Planului de acțiuni privind reforma de modernizare a serviciilor publice pentru anii 2017-2021 și în scopul oferirii posibilității de programare a persoanelor asigurate la servicii medicale, precum și automatizării proceselor care au loc în activitatea instituțiilor medico-sanitare privind evidența serviciilor medicale contractate,

ORDON:

1. Se aprobă Regulamentul privind modalitatea de raportare și evidență a serviciilor medicale prin intermediul Sistemului Informațional „Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale” (în continuare - Regulament), conform anexei.
2. Prevederile prezentului Regulament sunt valabile pentru perioada de pilotare a SIRSM.
3. Controlul executării prezentului ordin se atribuie dlui Jucican Adrian, prim-vice-director general al CNAM.

Director general

Andrei MATEI

Regulamentul
privind modalitatea de raportare și evidență
a serviciilor medicale prin intermediul Sistemului Informațional
„Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale”

I. Dispoziții generale

Regulamentul stabilește modul de prescriere, programare și prestare a serviciilor medicale acordate de către prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

II. Actori în cadrul SIRSM

1. Actorii implicați în circuitul informațional privind evidența serviciilor medicale sunt:

- Pacient;
- Medic prescriptor
- Prestator de servicii medicale.
- Administrator sistem;
- Administrator CNAM;
- Administrator IMS;

Pacient - persoana asigurată care poate beneficia de serviciile medicale prescrise în modul stabilit, având dreptul la libera alegere a prestatorului de servicii medicale din lista instituțiilor contractate de CNAM.

Medic prescriptor – medicul abilitat cu dreptul de a prescrie serviciile medicale de înaltă performanță (SIP) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Prestator – instituția medico-sanitară contractată de către CNAM pentru prestarea SIP, care stabilește în limita sumei contractuale programul de prestare a serviciilor medicale prin generarea de sloturi (interval de timp în care un anumit serviciu este disponibil), prestează serviciile medicale, înregistrează serviciile medicale prestate în SIRSM.

Administrator sistem - persoana care are acces deplin la toate funcționalitățile sistemului informațional; configurează conturile de acces a administratorilor CNAM și prestatorilor de servicii medicale; monitorizează în sistem informațiile despre pacient, prescriptor, prestator în domeniul de competență.

Administrator CNAM – persoana responsabilă pentru introducerea listei de servicii medicale în SIRSM în conformitate cu contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de

asistență medicală; introducerea sumelor contractate; monitorizarea volumului contractual efectuat de către instituțiile medico-sanitare în baza contractelor încheiate cu CNAM.

Administrator IMS (prescriptor) - persoana responsabilă de definirea și configurarea conturilor de acces a utilizatorilor din cadrul instituției medico-sanitare abilitată cu dreptul de a prescrie servicii medicale de înaltă performanță în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Administrator IMS (prestator) - persoana responsabilă de definirea și configurarea conturilor de acces a utilizatorilor din cadrul prestatorilor de SIP care vor genera sloturi și vor confirma prestarea SIP prin intermediul SIRSM.

III. Modul de funcționare a SIRSM

2. *Prescrierea serviciului medical:*

- Pacientul se prezintă la medic (medicul specialist sau medicul de familie);
- În cazul în care medicul stabilește necesitatea efectuării serviciului medical, acesta accesează adresa web <http://sirsm.cnam.gov.md>;
- Medicul introduce în interfața sistemului IDNP-ul pacientului. Sistemul va controla automat statutul de persoană asigurată a pacientului;
- Dacă pacientul are statut de persoană asigurată medicul selectează serviciul din lista serviciilor medicale de înaltă performanță, prescrie serviciul medical și generează biletul de trimitere care conține un cod unic;
- La prescrierea serviciului medical prin intermediul SIRSM, formularul 027/e nu se întocmește.

3. *Afișarea disponibilității de prestare a SIP* se efectuează de către prestatorul de SIP prin generarea de sloturi în limitele prevederilor contractuale. În acest scop persoanele cu drept de generare a sloturilor:

- accesează meniul *Generează sloturi*;
- alocă sloturi de timp din dreptul serviciului medical de înaltă performanță dorit;
- completează perioada, durata, ora de început și ora de sfârșit și apasă butonul *Generează*.

4. *Programarea pacientului la serviciul medical* se bazează pe dreptul pacientului la libera alegere a prestatorului. În baza codului unic generat de sistem în biletul de trimitere, pacientul se poate programa pentru prestarea serviciilor medicale prin următoarele 3 moduri:

- Personal prin accesarea adresei web <http://sirsm.cnam.gov.md> și urmând pașii ceruți de program;
- Fiind ajutat de către medicul prescriptor în cazul când pacientul nu utilizează calculatorul;
- Prin intermediul Centrului de apel al CNAM.

5. *Prestarea serviciului medical* este procesul prin care medicul din cadrul prestatorului de SIP identifică datele de programare a pacientului, efectuează SIP în baza programării efectuată de către pacient și confirmă prestarea acestuia.

Pentru a identifica programarea pacientului se parcurg următorii pași:

- Utilizatorul din cadrul prestatorului de SIP accesează adresa web <http://sirsm.cnam.gov.md/sirsm>;
- selectează meniul *Prestare servicii*;
- completează datele de identificare a pacientului și apasă butonul *Caută*;

Prezența datelor afișate confirmă programarea de către pacient la serviciul medical și servește temei pentru prestarea SIP.

Ulterior utilizatorul SIRSM:

- apăsarea butonului *Înregistrare* din dreptul serviciului medical prestat pentru confirmarea prestării SIP;
- completează câmpul „*Număr registru intern*” cu numărul de ordine din „Registrul persoanelor asigurate care au beneficiat de servicii medicale de înaltă performanță” (formular 1-19/r);
- specifică starea SIP: *Prestată* sau *Anulată* și apasă butonul *Salvează*.

6. Raportarea și monitorizarea serviciilor medicale prestate se efectuează prin intermediul SIRSM, excluzând necesitatea prezentării rapoartelor pe suport de hârtie.

7. Informația detaliată privind modul de funcționare a SIRSM poate fi vizualizată în „*Manualul de utilizare a SIRSM*” plasat în interfața sistemului informațional.