CONDIŢIILE ACORDĂRII PACHETULUI MINIMAL ŞI DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

CAP. I

Pachetul de servicii medicale de bază :

A. Servicii medicale spitaliceşti pentru patologia care necesită internare în regim despitalizare continuă:

1. Spitalizarea continuă are o durată de peste 12 ore. 2. Asistenţa medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă cuprinde îngrijiri de tip acut şi îngrijiri de tip cronic şi se acordă cu respectarea următoarelor criterii de internare:

a) naştere;

b) urgenţe medico-chirurgicale şi situaţiile în care este pusă în pericol viaţa pacientului sau care au acest potenţial, ce necesită supraveghere medicală continuă;

c) boli cu potenţial endemoepidemic care necesită izolare şi tratament;

d) bolnavi aflaţi sub incidenţa art. 109, 110, 124 şi 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, şi în cazurile dispuse prin ordonanţă a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, şi tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanţa de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, precum şi tratamentul pacienţilor din penitenciare ale căror afecţiuni necesită monitorizare şi reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital; bolnavii care necesită asistenţă medicală spitalicească de lungă durată - ani;

e) afecţiuni pentru care diagnosticul şi/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

f) afecţiune oncologică diagnosticată;(la 01-07-2024 Punctul 2. , Litera A. , Capitolul I , Anexa nr. 22 a fost completat de Punctul114 din ANEXA la ORDINUL nr. 3.690 din 27 iunie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 604 din 28iunie 2024)

g) suspiciune de afecţiune oncologică, pentru confirmare.(la 01-07-2024 Punctul 2. , Litera A. , Capitolul I , Anexa nr. 22 a fost completat de Punctul114 din ANEXA la ORDINUL nr. 3.690 din 27 iunie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 604 din 28iunie 2024)

3. Factorii de care trebuie să se ţină cont cumulativ în luarea deciziei de internare în regim de spitalizare continuă sunt:

a) severitatea semnelor şi simptomelor prezentate de pacient;

b) predictibilitatea medicală a unei evoluţii negative, nedorite a pacientului;

c) nevoia pentru şi disponibilitatea analizelor/investigaţiilor diagnostice;

d) epuizarea resurselor diagnostice şi terapeutice în celelalte domenii de asistenţă medicală.

4. Pacienţii care prezintă un bilet de internare pentru spitalizare continuă vor putea fi programaţi pentru internare, în funcţie de afecţiune şi de gravitatea semnelor şi simptomelor prezentate şi de disponibilitatea serviciilor unităţii spitaliceşti solicitate.

5. Prevenirea spitalizărilor continue considerate evitabile se va realiza prin diagnosticare precoce, abordare, tratament şi monitorizare, respectiv supraveghere corespunzătoare, în ambulatoriu şi în spitalizarea de zi, după caz.

B. Servicii medicale spitaliceşti care nu necesită internare continuă, acordate în regim de spitalizare de zi:

1. Spitalizarea de zi are o durată de maximum 12 ore/vizită (zi), dar nu mai puţin de 2ore/vizită (zi), cu excepţia serviciilor acordate în camerele de gardă şi în structurile de urgenţă din cadrul spitalelor pentru care finanţarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătăţii, precum şi a serviciilor acordate pentru afecţiuni oncologice şi hemato-oncologice. Toate serviciile medicale şi procedurile chirurgicale se acordă obligatoriu în intervalul orar de la deschiderea şi până la închiderea fişei de spitalizare de zi. În caz contrar, serviciul acordat nu se decontează.(la 31-01-2024 Punctul 1. , Litera B. , Capitolul I , Anexa nr. 22 a fost modificat de Punctul25. , Articolul I din ORDINUL nr. 739 din 31 ianuarie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 92din 31 ianuarie 2024)

2. Criteriile de internare în spitalizare de zi sunt:

a) urgenţe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condiţiile stabilite în prezentele norme, doar în unităţile sanitare cu paturi care acordă şi asistenţa medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă;

b) diagnosticul nu poate fi stabilit şi tratamentul nu poate fi efectuat şi/sau monitorizat în ambulatoriu.

c) afecţiune oncologică diagnosticată;(la 01-07-2024 Punctul 2. , Litera B. , Capitolul I , Anexa nr. 22 a fost completat de Punctul115 din ANEXA la ORDINUL nr. 3.690 din 27 iunie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 604 din 28iunie 2024)

d) suspiciune de afecţiune oncologică, pentru confirmare.(la 01-07-2024 Punctul 2. , Litera B. , Capitolul I , Anexa nr. 22 a fost completat de Punctul115 din ANEXA la ORDINUL nr. 3.690 din 27 iunie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 604 din 28iunie

CAP. II

Pachetul minimal de servicii medicale în asistenţa medicală spitalicească cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă şi de zi şi se acordă în situaţia în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat :

1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienţilor în regim de spitalizare continuă sunt:

a) urgenţă medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viaţa pacientului sau care au acest potenţial până la rezolvarea situaţiei de urgenţă;

b) boli cu potenţial e ndemo-epidemic până la rezolvarea completă a cazului;

c) naşterea.

2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienţilor în regim de spitalizare de zi sunt:

a) situaţia de urgenţă medico-chirurgicală, pentru:

a1) serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.2 poziţiile 34, 35, 108şi 109 efectuate în camera de gardă, CPU/UPU care nu sunt finanţate de Ministerul Sănătăţii/ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie

a2) serviciile prevăzute în lista de la punctul B.1 poziţiile 88, 89, 96 şi 97 care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătăţii,

b) epidemiologie pentru bolnavii care necesită tratament în afecţiuni care nu necesită izolare pentru serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.1 poziţiile 3 şi 4 şipunctul B.3.2 poziţia 59, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate deMinisterul Sănătăţii.

3. Pentru criteriul urgenţă medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligaţia să evalueze situaţia medicală a pacientului şi să îl externeze dacă serviciile medicale de urgenţă nu se mai justifică. Pentru spitalizarea continuă, la solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitaliceşti de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate numai reprezintă urgenţă.

4. Pentru servicii medicale din pachetul minimal furnizorii de servicii medicale spitaliceşti nu solicită bilet de internare.

CAP. III

1. Pacienţii din statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European/ConfederaţiaElveţiană/Regatul Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord, titulari ai cardului

european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază de serviciile prevăzute la cap. II, precum şi de serviciul medical prevăzut la cap. I lit. B.3.1 poziţia 1.Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitaliceşti nu solicită bilet deinternare.

2. Pacienţii din statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European/ConfederaţieiElveţiene/Regatul Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European şi al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările şi completările ulterioare, beneficiază în asistenţa medicală spitalicească, de serviciile prevăzute la capitolul I din prezenta anexă. Furnizorii de servicii medicale spitaliceşti acordă serviciile medicale prevăzute la capitolul I din prezenta anexă, pe baza biletului de internare în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepţia situaţiei în care pacienţii respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituţiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spaţiul Economic European/ConfederaţieiElveţiene/Regatul Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord.

3. Pacienţii din statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, pot beneficia, după caz, deserviciile medicale prevăzute la capitolul II din prezenta anexă, sau de serviciile medicale prevăzute la capitolul I din prezenta anexă, în condiţiile prevăzute de respectivele documente internaţionale. Serviciile medicale prevăzute la capitolul I, se acordă pe baza biletului de internare în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.