

Instrucțiuni privind completarea fișei de spitalizare de zi (FSZ)

Se întocmesc fișe de spitalizare de zi distincte pentru fiecare poziție din cazurile rezolvate/serviciile medicale în regim de spitalizare de zi prevăzute la litera B punctele B.1, B.2, pct. B3 subpct. B.3.1 și B.3.2 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr.400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015;

1. Datele de identificare a spitalului și datele de identificare ale pacientului se completează precum în formularul "Foaie de observație clinică generală".
2. Numărul de înregistrare al fișei de spitalizare de zi este unic pe spital, se face după codul unic din registrul de intrări-ieșiri pentru spitalizare de zi al spitalului iar numerotarea începe cu 1 la data de 1 ianuarie al fiecărui an.
3. Tipul internării: se trece în căsuța alăturată codul tipului de trimitere (1, 2, 3, 5, respectiv 9), după cum urmează:
 - 1- fără bilet de internare;
 - 2- bilet de internare de la medicul de familie (BI MF);
 - 3- bilet de internare de la medicul specialist (BI MS);
 - 5- internare la cerere.

9- alte: bilet de internare de la medici care au încheiate convenții cu casa de asigurări de sănătate pentru a elibera bilete de internare: medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii;

Pentru tipul internării BI MF(2), BI MS (3) și alte (9), se completează Serie BI cu seria biletului de internare și nr. BI cu numărul biletului de internare.

4. Criteriul de internare se completează numeric în ordinea prevăzută în Hotărârea Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015 conform *Notei 1 privind criteriile de internare*, atașată FSZ.
5. Tip servicii spitalizare de zi se completează conform tipurilor de servicii de spitalizare de zi prevăzute la litera B din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014:
 - C: pentru serviciile medicale de tip „caz rezolvat” – de la lit. B punctul B.1 și B.2 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014
 - S: pentru serviciile medicale de tip „serviciu” - de la lit. B punctul B.3 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014

6. Tip caz rezolvat: se completeaza numai pentru serviciile medicale de tip caz rezolvat, dupa cum urmeaza:
 - M: pentru serviciile medicale de tip „caz rezolvat” de tip MEDICAL - de la lit. B punctul B.1 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014
 - C: pentru serviciile medicale de tip „caz rezolvat”, de tip CHIRURGICAL - de la lit. B punctul B.2 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014
7. Diagnosticul principal și diagnosticile secundare se codifică conform Listei tabelare a bolilor conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătății nr. 1199/2011, de către medicul curant.
8. Vizitele se înregistrează pentru fiecare prezentare a pacientului cuprinsă în fișa de spitalizare de zi, prin completarea următoarelor informații: Data vizitei, ora de început și ora de sfârșit. Numarul vizitelor consemnate în fișa de spitalizare de zi se completează în prima pagină a fișei de spitalizare de zi, la momentul închiderii fișei. Data primei vizite coincide cu data deschiderii fișei de spitalizare de zi. În situația în care fișa de spitalizare de zi se închide la o dată ulterioară, indiferent de tipul serviciilor de spitalizare de zi, caz rezolvat sau serviciu, ultima vizită consemnată trebuie să aibă data mai mică sau egală cu data închiderii fișei.
9. Procedurile medicale se codifică conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătății nr. 1199/2011 privind introducerea și utilizarea clasificării RO DRG v.1.
10. Investigațiile de laborator se codifică conform Nomenclatorului investigațiilor de laborator în vigoare din 15.02.2006
11. Înregistrarea procedurilor medicale, a investigațiilor de laborator și a tratamentului se face distinct pentru fiecare vizită.
12. Rubrica “Alte examene de specialitate” se completează în situația în care pacientului i se acordă consultanță în diverse specialități necesare pentru rezolvarea cazului sau a serviciului
13. Înregistrarea serviciilor pentru spitalizarea de zi de tip „serviciu” se face distinct pentru fiecare vizită, dacă serviciile respective au fost efectuate în cadrul vizitei, completând denumirea serviciului, conform lit. B punctului B. 3. din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014; Vizita durează maxim 12 ore pe zi și nu sunt posibile mai multe vizite în aceeași zi pe aceeași fișă de spitalizare de zi.
În cadrul unei vizite pot fi înregistrate servicii diferite numai pentru serviciile medicale prevăzute la pozițiile 1-8 de la lit. B punctul B. 3.1 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014. Pentru spitalizarea de zi de tip „caz rezolvat” secțiunea „Servicii efectuate” nu se completează.