

Fuzinzel

Act Adițional nr. 5 / 2018
La contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești
Nr. 9 / 2018

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate Neamț, cu sediul în municipiul Piatra Neamț, str. Lt. Drăghescu, nr. 4B, județul Neamț, telefon 0233/23.06.12, fax 0233/23.05.13, reprezentată prin președinte-director general jr. Elena Nadia Harpa,

Și

Unitatea sanitară cu paturi **Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani**, cu sediul în localitatea Bisericani, Com.Alexandru cel Bun, județul Neamț, telefon: fix/mobil 0233/241500, fax 0233/241965, e-mail: office@spitalulbisericani.ro, reprezentata prin ec. Maria Anton,

Având în vedere:

- Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019;

- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui 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 în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;

Văzând:

- Adresa CNAS nr. RV/8221/28.11.2018, înregistrată la CAS Neamț sub numărul P 16509/ 28.11.2018;

- Referatul nr.P 16511/28.11.2018, întocmit de director DRC;

- Referatul nr.P 16581 / 29.11.2018

Părțile au convenit încheierea prezentului act adițional pentru modificarea contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești nr. 9/2018 , după cum urmează:

II Cap.VI. Modalități de plată se modifică și va avea următorul conținut:

“ Cap.VI. Modalități de plată

ART. 7

(1) Valoarea totală contractată se constituie din următoarele sume, după caz:

a) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat - DRG pentru afecțiunile acute, calculată conform prevederilor art. 5 alin. (1) lit. a1) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018: **1.884.197,05 lei**

b) Suma pentru spitalele de boli cronice, precum și pentru secțiile și compartimentele de cronici - prevăzute ca structuri distincte în structura organizatorică a spitalului aprobată/avizată de Ministerul Sănătății după caz - din alte spitale, care se stabilește astfel:

Secția /compartimentul COD	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare*) sau, după caz, durată de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare/secție/compartiment	Suma
C1	C2	C3	C4	C5= C2xC3xC4
Pneumologie II	32/67	89,38/81,03	225	1.875.921,27
Pneumologie III	109/315	29,51/34,22	225	3.170.633,85
Pneumologie IV	137/326	27,56/31,27	225	3.186.999,33
Reabilitare medicala	8/163	11,29/11,03	187,96	401.593,49
TOTAL	1157	x	x	8.635.147,94

*) Durata de spitalizare este prezentată în anexa nr. 25 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

Tariful pe zi de spitalizare pe secție/compartiment se stabilește prin negociere între furnizori și casele de asigurări de sănătate, pe baza tarifului propus de spital pentru secțiile și compartimentele din structura proprie, având în vedere documentele pentru fundamentarea tarifului, în funcție de particularitățile aferente, și nu poate fi mai mare decât tariful maximal prevăzut în anexa nr. 23 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018. Pentru secțiile/spitalele cu internări obligatorii pentru bolnavii aflați sub incidența art. 109, art. 110, art. 124 și art. 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare și cele dispuse prin ordonanța procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, pentru bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată (ani), precum și pentru secțiile/compartimentele de neonatologie - prematuri din maternitățile de gradul II și III, psihiatrie cronici și pneumoftiziologie adulți și copii se ia în considerare durata de spitalizare efectiv realizată în anul 2017.

c) Suma aferentă serviciilor medicale paliative în regim de spitalizare continuă este de **1.227.785,39 lei** și se stabilește astfel:

Numărul de paturi contractabile pentru anul 2018 x indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național pentru secțiile/compartimentele de îngrijiri paliative x tariful pe zi de spitalizare negociat. Tariful pe zi de spitalizare negociat nu poate fi mai mare decât tariful maximal prevăzut în anexa nr. 23 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale

de Asigurări de Sănătate nr.397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018;

d) Suma pentru serviciile medicale spitalicești acordate pentru afecțiuni acute în spitale, altele decât cele prevăzute în anexa nr. 23 A la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018, precum și pentru servicii medicale spitalicești acordate în secțiile și compartimentele de acuți - prevăzute ca structuri distincte în structura organizatorică a spitalului aprobată/avizată prin ordin al ministrului sănătății de Ministerul Sănătății, după caz - din spitalele de boli cronice, calculată conform prevederilor art. 5 alin. (1) lit. a.2) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018: **0 lei**

e) Suma aferentă serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi, care se stabilește astfel:

Numărul de servicii medicale/cazuri rezolvate, contractate, pe tipuri	Tariful pe caz rezolvat/ serviciu medical negociat*)	Suma corespunzătoare serviciilor medicale /cazurilor contractate
C1	C2	$C3 = C1 \times C2$
Servicii medicale Tarif/caz = 1405		434.416,11
TOTAL SERVICII DE ZI = 1405	x	434.416,11

*) Tariful pe caz rezolvat/serviciu medical se negociază și nu poate fi mai mare decât tariful maximal decontat de casa de asigurări de sănătate prevăzut în anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

(2) Spitalele vor prezenta, în vederea contractării, defalcarea cazurilor de spitalizare estimate pe fiecare secție și pe tip de bolnavi: urgență, acut, cronic. În vederea contractării serviciilor spitalicești efectuate prin spitalizare de zi, spitalele prezintă distinct numărul cazurilor estimate a se efectua în camera de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății, pentru cazurile neinternate, precum și numărul cazurilor estimate a se efectua prin spitalizare de zi în cadrul centrelor multifuncționale fără personalitate juridică din structura proprie.

(3) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești pe anul 2018 este de **12.181.546,49 lei**.

(4) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești contractate stabilită pentru anul 2018 se defalchează lunar și trimestrial, distinct pentru spitalizare continuă acuți, spitalizare de zi, spitalizare continuă cronice, servicii paliative, după cum urmează:

- Suma aferentă trimestrului I **3.105.090,88 lei**,

din care:

- luna I **1.055.393,79 lei**

- luna II **1.055.645,08 lei**

- luna III **994.052,01 lei**

- Suma aferentă trimestrului II **3.064.895,90 lei**,
din care:
- luna IV **1.031.750,06 lei**
- luna V **1.021.137,75 lei**
- luna VI **1.012.008,09 lei**
- Suma aferentă trimestrului III **2.931.711,71 lei**,
din care:
- luna VII **1.021.576,01 lei**
- luna VIII **983.355,55 lei**
- luna IX **926.780,15 lei**
- Suma aferentă trimestrului IV **3.079.848,00 lei**,
din care:
- luna X **1.026.616,00 lei**
- luna XI **1.026.616,00 lei**
- luna XII **1.026.616,00 lei**.

III . Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii., până la data de 31.12.2018.

IV. Restul prevederilor contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești nr.9/2018, rămân neschimbate.

Prezentul act adițional a fost încheiat astăzi 29.11.2018 în două exemplare , câte unul pentru fiecare parte.

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Președinte - Director general,
Jr.Nadia Elena Harpa

Director executiv al
Direcției economice,
Ec.Marieana Atomulesei

Director executiv al
Direcției Relații Contractuale
Ec.Gabriela Zamfir

Vizat

Compartiment juridic, contencios administrativ

Intocmit,
Cons. Luchian Petronela

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

*Manager,
Ec. Maria Anton

Director medical,
Dr. Ciobanu Carmen- Gabriela

Director financiar-contabil,
Ec.Curcă Cristian

Director de îngrijiri

29.11.2018
Hovey