

## ACT ADIȚIONAL Nr. 44

la Contractul de furnizare servicii medicale în asistența medicală spitalicească

Nr. 404/30.06.2014.

Încheiat între Casa de Asigurări de Sănătate Iași, cu sediul în Iași, str. Ghe. Asachi nr. 18, reprezentată prin dl. **Robert DÂNCĂ** și

Furnizorul **Spital de Psihiatrie si pt.Masuri de Siguranta Padureni Grajduri**, CUI **11732192**, cu sediul în Com. Grajduri, reprezentat prin **Sebastian POTOMEANU**.

Prezentul act adițional se încheie în baza următoarelor acte normative:

- **HG nr. 400/2014, actualizata prin H.G. nr. 205/31.03.2015** privind aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului – Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
- **Ordinul comun MSP/CNAS nr. 388/186/2015** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a **HG nr. 400/2014** pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului – Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
- **Adresa CNAS nr. P2914/31.03.2015** cu referire la contractarea serviciilor/dispozitivelor medicale pe anul 2015.

### Obiectul actului adițional

**I.** Se modifică **Cap.IV.** “Durata contractului”

**Art.3.** Prezentul contract este valabil de la data încheierii până la data de **31 decembrie 2015**”.

**II.** Alte modificari:

În tot cuprinsul contractului sintagma “HG nr. 400/2014” se înlocuiește cu “HG nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare”.

### Cap. III. Servicii medicale spitalicești.

**Art. 2 alin. (1)** se modifică după cum urmează :

Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza biletului de internare eliberat de medicul de familie, medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casa de asigurări de sănătate, după caz, de medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii.

Casele de asigurări de sănătate încheie convenții cu unitățile medico-sociale, cu spitalele pentru dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și cu cabinetele de medicina muncii organizate conform prevederilor legale în vigoare, în vederea recunoașterii biletelor de internare eliberate de către medicii care își desfășoară activitatea în aceste unități.

Beneficiază de internare fără bilet de internare situațiile prevăzute în anexa I la Capitolul I, litera C pct. 1 și la capitolul II litera F pct. 12 din HG nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare.

**Art. 2 alin. (2)** se adaugă urmatorul pct:

f) cazare și masă, după caz.

### Cap. V. Obligatiile partilor.

**Art. 6. lit. f), l), r), am), ao), ap), aq), ar)** se înlocuiesc cu:

f) să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică a asiguraților de sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic, se utilizează sistemul off-line; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică, republicată. Serviciile medicale înregistrate off-line, se transmit în platforma informatică a asiguraților de sănătate în

maximum 72 de ore de la momentul acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. Serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiții decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate; prevederile sunt valabile și în situațiile în care se utilizează adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 212 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale.

l) să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și să îl elibereze, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală, care este formular cu regim special unic pe țară, pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, până la data implementării prescripției electronice pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, să furnizeze tratamentul, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie;

r) să verifice calitatea de asigurat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

am) să solicite începând cu data implementării cardului național de asigurări sociale de sănătate acest document/ adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art 212 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul și să le utilizeze în vederea acordării serviciilor medicale; serviciile medicale din pachetul de bază, acordate în alte condiții decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate;

ao) să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line și prescripțiile medicale cu regim special unic pe țară pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii.

ap) să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către unitățile sanitare de recuperare reabilitare cu paturi în vederea internării sau în ambulatoriu, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate și să le elibereze ca o consecință a actului medical propriu și numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;

aq) să respecte metodologia aprobată prin decizia managerului spitalului privind rambursarea cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi.

ar) să elibereze pentru asigurații internați cu boli cronice confirmate care sunt în tratament pentru boala/bolile cronice cu medicamente, altele decât medicamentele cuprinse în lista cu DCI-urile pe care o depune spitalul la contractare, cu medicamente și materialele sanitare din programele naționale de sănătate și cu medicamentele aferente bolilor pentru care este necesară aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/caselor de asigurări de sănătate, documentul al cărui model este prevăzut în anexa nr. 22 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare; documentul stă la baza eliberării prescripției medicale în regim ambulatoriu de către medicul de familie și medicul de specialitate din ambulatoriu în perioada în care asiguratul este internat în spital.

as) se anulează ;

aș) se anulează.

## **VI. Modalități de plată.**

**Art.7.** din Contract se modifică și se completează astfel: Valoarea contractată pentru **servicii medicale 2015** este:

Repartizarea pe luni/trimestre este detaliată în **ANEXA** la prezentul act.

**Art. 7. lit. b)** fraza : « 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 - prematură din maternitățile de gradul II și III ia în considerare durata de spitalizare efectiv realizată în anul 2013. » se înlocuiește cu următorul continut :

« 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 2014. »

**Art. 8. alin. (2)** se adauga lit. c) cu urmatorul continut :

« c) pentru raportarea încorectă /incompletă a datelor privind consumul de medicamente pentru unul sau mai multe medicamente trimestrial se reține o sumă echivalentă cu contravaloarea medicamentului/medicamentelor respective, la nivelul raportării trimestriale. »

**alin. (3)** va avea urmatorul continut :

« În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligației de la art. 6 lit. ao), se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare se diminuează cu 10% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație;

b) la a doua constatare și la următoarele constatări după aceasta, se diminuează cu 20% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație. »

**alin. (4)** va avea urmatorul continut :

« Pentru punerea în aplicare a sancțiunii prevăzute la alin. (3), nerespectarea obligației de la art. 6 lit. ao) se constată de casele de asigurări de sănătate prin compararea pentru fiecare medic prescriptor aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate a componentei prescriere cu componenta eliberare pentru toate prescripțiile medicale electronice off-line și pentru prescripțiile medicale cu regim special unic pe țară pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope. »

### **Clauze suplimentare**

Furnizorii de servicii medicale au obligația de a consulta pagina web a CAS Iasi, [www.cjasis.ro](http://www.cjasis.ro); informațiile postate pe site au caracter oficial. Anunțurile comunicate pe adresa de e-mail declarata la CAS Iasi au caracter oficial și sunt obligatorii de respectat.

Clauzele suplimentare prezentate la punctele 2 – 7 au fost eliminate.



ANEXA la Act Adicional Nr. 44/30.04.2015

N. Ot	SPITALUL	LUNA	AL 2015 angajat la data de 01 MAI 2015	Tarif pe zi spitalizare - contractat				
				N. cazuri	Durata	Zile	Tarif	Valoare
		DEC. 2014	0.00	0	0	*	0.00	
		IANUARIE	1,048,381.25			7,175	*	1,048,381.25
		FEBRUARIE	930,102.60			6,384		930,102.60
		MARTIE	950,986.85			6,527		950,986.85
		REGULARIZARE TRIM. I 2015	215,508.59					215,508.59
		TRIM I 2015	3,144,979.29	0		20,086		3,144,979.29
		APRILIE	1,047,520.20	78		7,698	*	1,047,520.20
		MAI	973,311.30	73		7,175	*	973,311.30
		Iunie	899,102.41	68		6,692	*	899,102.41
		IULIE	972,554.12	73		7,195	*	972,554.12
		AUGUST	973,311.30	73		7,175	*	973,311.30
		SEPTEMBRIE	720,558.47	73		7,195	*	720,558.47
		OCTOMBRIE	651,307.21	90		2,829	*	651,307.21
		NOIEMBRIE	0.00	0		0	*	0.00
		TOTAL I	6,237,665.01			45,919		6,237,665.01
		DEC. 2015	0.00	0		0	*	0.00
		TOTAL II	9,382,644.30	0		66,005		9,382,644.30

9,382,644.30

**III.** Celelalte prevederi contractuale rămân nemodificate.

Prezentul act adițional a fost încheiat astăzi **30.04.2015** în două exemplare câte 7 pagini, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

**Casa de Asigurări de Sănătate Iași**  
Președinte - Director general,  
**Robert DÂNCĂ**

Director Executiv Direcția Economică,  
**Cristian LĂPUȘNEANU**

Director Executiv Direcția Relații Contractuale,  
**Margareta MIRON**

Vizat control financiar preventiv,  
**Maria DORNESCU**

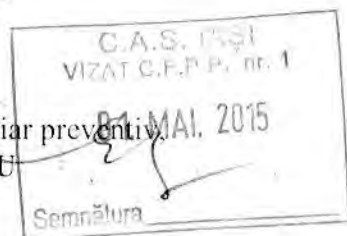
Vizat compartimentul juridic,  
**Adriana RAȚĂ**

Vizat pt. realitate, legalitate, regularitate  
**Corina NEAMȚIU**

Intocmit,  
**Anca ZIDĂRIȚA**

**Furnizor de servicii medicale**  
Reprezentant legal  
Prenume, NUME

MANAGER,  
**DR. POTOMEANU SEBASTIAN**





Casa de Asigurări de Sănătate Iași

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI  
Str. Gheorghe Asachi nr. 18, Iași 700483  
Tel:0232-218 630; Fax:0232-218 641; TelVerde:0-800-800-983  
E-mail: secretariat@cjasis.ro website: [www.cjasis.ro](http://www.cjasis.ro)

C.A.S. IAȘI – C.D.S.  
ASUPAS  
Nr. 50 / 31.08.2015

3376/30.09.2015

## ACT ADIȚIONAL Nr. 50

la Contractul de furnizare servicii medicale în asistența medicală spitalicească  
Nr. 404 /30.06.2014 .

Încheiat între Casa de Asigurări de Sănătate Iași, cu sediul în Iași, str. Ghe. Asachi nr. 18, reprezentată prin dl. Robert DÂNCĂ și

Furnizorul Spital de Psihiatrie si pt.Masuri de Siguranta Padureni Grajduri, CUI 11732192, cu sediul în Com. Grajduri, reprezentat prin dr. Sebastian POTOMEANU.

Prezentul act adițional se încheie în baza următoarelor acte normative:

- **HG nr. 400/2014, actualizata prin H.G. nr. 205/31.03.2015 privind aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului – Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;**
- **Ordinul comun MSP/CNAS nr. 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a HG nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului – Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;**
- **Adresa CNAS nr. P7724/18.08.2015 cu referire la rectificarea bugetului de stat pentru anul 2015;**
- **Referatul cu nr. 84 din data de 31.08.2015.**

## II Alte modificari

### VI. Modalități de plată.

Art.7. din Contract se modifica si se completeaza astfel:

Valoarea contractata pentru servicii medicale 2015 este:

Repartizarea pe luni/trimestre este detaliată în ANEXA la prezentul act.



ANEXA la Act Adicional Nr. 50/31.08.2015

N. Ct.	SPITALUL	LUNA	AL 2015 angajat la data de 31 august 2015	Tarif pe zi spitalizare - contractat				
				N. cazuri	Durata	Zile	Tarif	Valoare
		DEC. 2014	0.00	0	0	*	0.00	
		IANUARIE	1,048,381.25		7,175	*	1,048,381.25	
		FEBRUARIE	930,102.60		6,384		930,102.60	
		MARTIE	950,986.85		6,527		950,986.85	
		REGULARIZARE TRIM. I 2015	215,508.59				215,508.59	
		TRIM I 2015	3,144,979.29	0	20,086		3,144,979.29	
		APRILIE	781,209.30	205	6,150		781,209.30	
		MAI	888,475.45	231	6,997	*	888,475.45	
		IULIE	899,102.41	68	6,692	*	899,102.41	
		REGULARIZARE TRIM.II 2015	351,146.75				351,146.75	
		IULIE	972,554.12	73	7,195	*	972,554.12	
		AUGUST	973,311.30	73	7,175	*	973,311.30	
		SEPTEMBRIE	973,311.30	73	7,175	*	973,311.30	
		OCTOMBRIE	973,311.30	73	7,175	*	973,311.30	
		NOIEMBRIE	973,311.30	73	7,175	*	973,311.30	
		TOTAL I	7,785,733.23		55,734		7,785,733.23	
		DEC. 2015	0.00	0	0	*	0.00	
		TOTAL II	10,930,712.52	0	75,820		10,930,712.52	
							10,930,712.52	

Spital de Psihiatrie si  
pt.Masuri de  
Siguranta Padurani  
Grajduri

**III. Celelalte prevederi contractuale rămân neschimbate.**

Prezentul act adițional a fost încheiat astăzi **31.08.2015** în două exemplare câte 3 pagini, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

**Casa de Asigurări de Sănătate Iași**  
Președinte - Director general,  
**Robert DÂNCĂ**

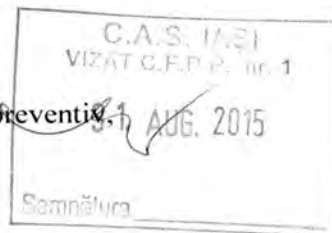
**Furnizor de servicii medicale**  
Reprezentant legal  
Prenume, NUME

MANAGER,  
DR. POÎOMEANU SEBASTIAN

Director Executiv Direcția Economică,  
**Cristian LĂPUȘNEANU**

Director Executiv Direcția Relații Contractuale,  
**Margareta MIRON**

Vizat control financiar preventiv,  
**Maria DORNESCU**



Vizat compartimentul juridic,  
**Adnana RAȚĂ**



Vizat pt. realitate, legalitate, regularitate  
**Corina NEAMȚIU**

Intocmit,  
**Anca ZIDĂRIȚA**