

Act Adicional 15/2022
la
CONTRACT Nr. 6/2021
de furnizare de servicii medicale spitalicești

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate Neamt, cu sediul în municipiul Piatra Neamt, str. Lt. Draghescu nr. 4B, județul Neamt, telefon 0233/230612 fax 0233-765091, adresă e-mail: cjas@casnt.ro reprezentată prin directorul general Jr. **Elena Nadia Harpa**,

și

Unitatea sanitară cu paturi **Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman**, cu sediul în Localitatea Roman, str. Ion Nanu, nr.4, telefon: fix/mobil 0233-765091, fax 0233-765090, e-mail spitalulsfantulnicolae.roman@gmail.com, CUI 2613966 reprezentata prin **Dr.Anca Mihaela Hîncu**,

Unitatea sanitară cu paturi este "publică".

Având în vedere:

- art. 259 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 696/ 2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022;
- Ordinul comun MS/CNAS nr. 1068/ 627/ 2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 696/ 2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022;

Văzând:

- Referatul nr. DG 13652 / 16.09.2022, privind angajarea sumelor aferente trimestrului IV 2022;
- Referatul nr. DG 14236 / 28.09.2022, privind repartizarea valorilor de contract aferente trimestrului IV 2022;

Părțile au convenit încheierea prezentului act adițional pentru modificarea contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești nr. 6/2021 , după cum urmează:

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

“ Cap.VI. Modalități de plată

ART. 7

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. al) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021: 0 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:

Sectia/ Compartiment COD	Nr. cazuri externate	Durata de spitalizare*) sau, dupa caz, durata de spitalizare efectiv realizata in anul 2019	Tarif pe zi de spitalizare / sectie compartiment	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5=C2 \times C3 \times C4$
1333.2	646	57.50 / 62.83	145.96	5.686.174,16
TOTAL	646	X	X	5.686.174,16

*)Durata de spitalizare este prezentată în anexa nr. 25 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021.

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. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021.

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 2019.

c) Suma aferentă serviciilor medicale paliative în regim de spitalizare continuă este de 0 lei și se stabilește astfel:

Numărul de paturi contractabile pentru anul 2021 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. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021;

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. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021, 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. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021:0 lei

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

Numarul de servicii medicale/ cazuri rezolvate, contractate pe tipuri	Tariful pe caz rezolvat/ serviciu medical*)	Suma corespunzatoare serviciilor medicale/ cazurilor contractate
C1	C2	$C3=C1 \times C2$
TOTAL	X	

*) Tariful pe caz rezolvat/serviciu medical este prevăzut în anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021.

(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 2022 este de **5.686.174,16 lei**.

(4) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești contractate stabilită pentru anul 2022 se defalcchează lunar și trimestrial, distinct pentru spitalizare continuă acută, spitalizare de zi, spitalizare continuă cronici, servicii paliative, după cum urmează:

Suma totala aferenta anului 2022:	5.686.174,16 lei*) *) suma prevazuta la alin.(3)				
	Total	Acuti *) suma pravazuta la alin.(1) lit. a) sau d)	Cronici *) suma prevazuta la alin. (1) lit. b)	Ingrijiri paliative *) suma prevazuta la alin. (1) lit. c)	Spitalizare de zi *) suma prevazuta la alin. (1) lit. e)
0	1=2+3+4+5	2	3	4	5
Trimestrul I 2022	1.387.412,80	0	1.387.412,80	0	0
Ianuarie	458.168,44	0	458.168,44	0	0
Februarie	442.175,84	0	442.175,84	0	0
Martie	487.068,52	0	487.068,52	0	0
Trimestrul II 2022	1.437.560,04	0	1.437.560,04	0	0
Aprilie	483.857,40	0	483.857,40	0	0
Mai	476.851,32	0	476.851,32	0	0
Iunie	476.851,32	0	476.851,32	0	0
Trimestrul III 2022	1.430.577,31	0	1.430.577,31	0	0
Iulie	476.851,32	0	476.851,32	0	0
August	476.851,32	0	476.851,32	0	0
Septembrie	476.874,67	0	476.874,67	0	0

Trimestrul IV 2022	1.430.624,01	0	1.430.624,01	0	0
Octombrie	476.874,67	0	476.874,67	0	0
Noiembrie	476.874,67	0	476.874,67	0	0
Decembrie	476.874,67	0	476.874,67	0	0

IV . Prezentul act adițional este valabil până la data de 31.12.2022 .

V. Restul prevederilor contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești nr.6/2021, rămân neschimbate.

Prezentul act adițional a fost încheiat astăzi 30.09.2022 în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
NEAMȚ**

Director general,
Jr. Elena Nadia Harpa

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
Spitalul de Psihiatrie ” Sf.Nicolae ” Roman**

Manager,
Dr.Anca-Mihaela Hîncu

Director executiv al
Direcției economice,
Ec. Marieana Atomulesei

Director executiv al
Direcției Relații Contractuale
Ec. Gabriela Zamfir

Director financiar-contabil,
Ec. Maria Iacoban

Vizat
Compartiment juridic, contencios administrativ

Intocmit,
Cons. Luchian Petronela

Prezentul document a fost generat și semnat electronic cu respectarea dispozițiilor art. 179 (2) din HG nr. 696/ 2021, ale Legii nr. 455/ 2001 și ale HG nr. 1259/ 2001.

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
CLICK AICI PENTRU A SEMNA