



Numarul 3129 din 01.04.2022

**Act Adițional 6/2022  
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 0233/230513, adresă e-mail: [cjas@casnt.ro](mailto:cjas@casnt.ro) reprezentată prin directorul general **Ec. Marieana Atomulesei**,

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](mailto: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;
- Hotărârile 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 Hotărârile 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 4960/31.03.2022 privind modificarea și completarea contractelor încheiate de CAS Neamț cu furnizorii,
- Referatul nr. DG 4726/29.03.2022 , întocmit de Director DRC,privind angajarea sumelor prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli comunicat de către CNAS prin adresa nr. P 4689/28.03.2022 și înregistrată la CAS Neamț sub nr. DG 4689/28.03.2022 ;
- Referatul nr. DG 4931/31.03.2022, întocmit de Şef serviciu CDSM, privind suma aferentă lunii aprilie 2022;
- Referatul nr. DG 4965/31.03.2022, privind repartizarea valorilor de contract aferente lunii aprilie 2022;

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

**Art. 1** Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești nr.6/2021, se modifică și se completează după cum urmează:

### **I Cap. V Obligațiile părților**

1. „Literele l) și p) de la alineatul (1) al articolului 6, se modifică și vor avea următorul cuprins:

„l) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate și să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor. Aplicația informatică sau sistemul informatic folosit trebuie să fie compatibile cu sistemele informatic din platforma informatică din asigurările de sănătate și să respecte specificațiile de interfațare publicate;

.....  
p) să informeze medicul de familie al asiguratului ori, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, prin scrisoare medicală sau bilet de ieșire din spital, cu obligația ca acesta să conțină explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală, transmise direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului; scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriu de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea în ziua externării a recomandării de dispozitive medicale, îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, respectiv prin eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, în situația în care concluziile examenului medical impun acest lucru; să elibereze asiguratului căruia i-au fost acordate servicii pentru care se încasează contribuție personală decontul la externare detaliat referitor la serviciile medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă acordate în secții de acuți finanțate pe baza sistemului DRG de către spitalele private, pentru rezolvarea cazului, precum și toate celealte servicii medicale și/sau nemedicale prestate asiguratului în perioada cuprinsă între comunicarea devizului estimativ și externarea acestuia, însotit de documentele fiscale, detaliate conform decontului;”

### **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 spitalizare*) sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată în anul 2019	Tarif pe zi de spitalizare / secție compartiment	Suma
C1	C2	C3	C4	C5=C2xC3xC4
1333.2	223	57.50	145.96	1.871.438,49
<b>TOTAL</b>	<b>223</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1.871.438,49</b>

\*)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 incidență 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 corespunzătoare serviciilor medicale/ cazurilor contractate
C1	C2	C3=C1xC2
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 **1.871.438,49 lei**.

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

<b>Suma totală aferenta anului 2022:</b>	<b>1.871.438,49 lei*)</b> *) suma prevazuta la alin.(3)				
	<b>Total</b>	<b>Acuti *) suma pravazuta la alin.(1) lit. a sau d)</b>	<b>Cronici *) suma prevazuta la alin. (1) lit. b)</b>	<b>Ingrijiri paliative *) suma prevazuta la alin. (1) lit. c)</b>	<b>Spitalizare de zi *) suma prevazuta la alin. (1) lit. e)</b>
0	1=2+3+4+5	2	3	4	5
<b>Trimestrul I 2022</b>	<b>1.387.446,02</b>	<b>0</b>	<b>1.387.446,02</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Ianuarie	458.168,44	0	458.168,44	/ 0	0
Februarie	442.175,84	0	442.175,84	/ 0	0
Martie	487.101,74	0	487.101,74	0	0
<b>Trimestrul II 2022</b>	<b>483.992,47</b>	<b>0</b>	<b>483.992,47</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Aprilie	483.992,47	0	483.992,47	0	0
Mai					
Junie					
<b>Trimestrul III 2022</b>					
Iulie					
August					
Septembrie					
<b>Trimestrul IV 2022</b>					
Octombrie					
Noiembrie					
Decembrie					

**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 01.04.2022 în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
NEAMT**

Director general,  
Ec. Marieana Atomulesei

Director executiv al  
Direcției economice,  
Ec. Antoaneta Mihăeș

Director executiv al  
Direcției Relații Contractuale  
Ec. Gabriela Zamfir

Vizat  
Compartiment juridic, contencios administrativ

Intocmit,  
Cons. Luchian Petronela

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

Manager,  
Dr.Anca-Mihaela Hîncu



Director finanță-contabil,  
Ec. Veronica Carnaru

*Veronica Carnaru*

*Veronica Carnaru*

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.

Semnat electronic de ATOMULESEI MARIEANA

CASA DE ASIGURĂRI DE Sănătate NEAMT

Director general

Semnat la data 2022-04-06 02:39:40

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

CLICK AICI PENTRU A SEMNA

Semnat electronic de CEAIU SVETLANA-CARMEN

CASA DE ASIGURĂRI DE Sănătate NEAMT

Vizat pentru control finanțar preventiv propriu, 1

Semnat la data 2022-04-06 12:14:06

Semnat electronic de NĂSOI LÄCRÄMIOARA

CASA DE ASIGURĂRI DE Sănătate NEAMT

Director economic

Semnat la data 2022-04-06 12:13:17

Semnat electronic de ZAMFIR VALERIA-GABRIELA

CASA DE ASIGURĂRI DE Sănătate NEAMT

Director relații contractuale

Semnat la data 2022-04-06 11:56:58

Semnat electronic de DOSPINESCU GEORGE-CĂTĂLIN

CASA DE ASIGURĂRI DE Sănătate NEAMT

Consilier juridic

Semnat la data 2022-04-06 11:29:03

Semnat electronic de LUCHIAN PETRONELA

CASA DE ASIGURĂRI DE Sănătate NEAMT

Titular spital

Semnat la data 2022-04-05 06:05:35