



Act aditional nr.6 /16.10.2017

La Contract de furnizare de servicii medicale spitalicești nr.5SP

Incheiat astazi : 16.10.2017

Intre,

Casa de Asigurări de Sănătate Galati, cu sediul în municipiul/orașul Galati, str. Mihai Bravu nr.42, județul/sectorul Galati, telefon 0236/410111, fax 0236/413462, reprezentată prin **Președinte - director general Dr.Mihaela Oana DOCAN**,

Și

Unitatea sanitară cu paturi **Spitalul de Psihiatrie „Elisabeta Doamna”**, cu sediul în Galati, str. Traian nr. 290, telefon: fix 0236/479401, fax 0236/470741, e-mail elisabeta_doamna@yahoo.com, reprezentată prin **Manager Ec. Doina Zizi SANDU**,

În temeiul:

- prevederile art.6(2) lit a) si art.7 din Anexa nr.23 din Ordinul nr. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotararii Guvernului nr.161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului – cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti pentru anii 2016-2017;

- **adresa CNAS cu nr. RV 8553/02.10.2017**, inregistrata la **CAS Galati cu nr. PDG 1975/06.10.2017**,

Părțile, de comun acord au convenit incheierea prezentului Act Aditional pentru modificarea și completarea Contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești nr. 5SP/27.07.2016 , dupa cum urmeaza:

Art.1 Articolul 7 se modifica si va avea urmatorul continut:

(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. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016: **6.469.473,61** lei (conform anexei nr 1 la prezentul act aditional). .

b) Suma pentru spitalele de cronici, 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 (conform anexei nr 2 la prezentul act aditional). :

ian-mar 2017

Sectia	Numar cazuri externate	Tarif pe zi de spitalizare	Durata optima de	Suma contractata (lei)
			spitalizare*)	
PSIHIATRIE I	50	145.96	57.99	423,211.02
PSIHIATRIE II	50	145.96	57.99	423,211.02
PSIHIATRIE III	50	145.96	57.99	423,211.02
PSIHIATRIE COPII	9	145.96	57.99	76,177.98
TOTAL	159	x		1,345,811.05

Apr-Dec 2017

Sectia	Numar cazuri externate	Tarif pe zi de spitalizare	Durata optima de	Suma contractata (lei)
			spitalizare*)	
PSIHIATRIE I	160	145.96	52.57	1,227,698.75
PSIHIATRIE II	160	145.96	52.57	1,227,698.75
PSIHIATRIE III	157	145.96	52.57	1,204,679.40
PSIHIATRIE COPII	31	145.96	52.57	237,866.63
TOTAL	508	x		3,897,943.63

*) Durata de spitalizare este prezentată în anexa nr. 25 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016

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. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016.

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 2016.
e) Suma aferentă serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi, care se stabilește astfel (conform anexei nr3 la prezentul act adițional):

01.01.2017-31.03.2017				
Nr.crt.	Tip serviciu medical	Numar de servicii medicale contractate	Tarif pe caz rezolvat negociat(lei)	Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei)
C1.	C2.	C3.	C4.	C5=C3*C4
1	Tulburare anxioasa si depresiva mixta	243	297.53	72,299.79
2	Tulburare de apetit nespecificata	90	297.53	26,777.70
3	Monitorizare boli psihiatrice	831	200.00	166,200.00
4	Urgente camera de garda	558	100.00	55,800.00
	Total	1722		321,077.49

01.04.2017-31.12.2017				
Nr.crt.	Tip serviciu medical	Numar de servicii medicale contractate	Tarif pe caz rezolvat negociat(lei)	Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei)
C1.	C2.	C3.	C4.	C5=C3*C4
1	Tulburare anxioasa si depresiva mixta	2065	297.53	614,399.45
2	Tulburare de apetit nespecificata	255	297.53	75,870.15
3	Monitorizare boli psihiatrice	1062	200.00	212,400.00
4	Urgente camera de garda	588	57.00	33,516.00
	Total	3970		936,185.60

*) Tariful pe serviciu medical/caz rezolvat 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. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016

(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 2017 de 10.947.821,51 lei se majorează cu 2.022.669,87 lei și devine 12.970.491,38 lei.

(4) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești contractate stabilită pentru anul 2017 se defalchează lunar și trimestrial, distinct pentru spitalizare continuă acută, spitalizare de zi, spitalizare continuă cronică, servicii paliative, după cum urmează:
Spitalizare continuă acută(DRG) : 6.469.473,61 lei

- Suma aferentă trimestrului I 1.669.884,21 lei, din care:
 - luna I 556.628,07 lei
 - luna II 556.628,07 lei
 - luna III 556.628,07 lei
- Suma aferentă trimestrului II 1.707.013,32 lei, din care:
 - luna IV 569.004,44 lei
 - luna V 569.004,44 lei
 - luna VI 569.004,44 lei
- Suma aferentă trimestrului III 1.707.013,32 lei, din care:
 - luna VII 569.004,44 lei
 - luna VIII 569.004,44 lei
 - luna IX 569.004,44 lei
- Suma aferentă trimestrului IV 1.385.562,76 lei, din care:
 - luna X 554.225,10 lei

- luna XI 554.225,10 lei

- luna XII 277.112,56 lei.

Spitalizare continuă cronici : 5.243.754,68 lei

- Suma aferentă trimestrului I 1.345.811,07 lei, din care:

- luna I 440.139,47 lei

- luna II 448.603,69 lei

- luna III 457.067,91 lei

- Suma aferentă trimestrului II 1.404.180,48 lei, din care:

- luna IV 468.060,16 lei

- luna V 468.060,16 lei

- luna VI 468.060,16 lei

- Suma aferentă trimestrului III 1.404.180,48 lei, din care:

- luna VII 468.060,16 lei

- luna VIII 468.060,16 lei

- luna IX 468.060,16 lei

- Suma aferentă trimestrului IV 1.089.582,65 lei, din care:

- luna X 460.387,03 lei

- luna XI 460.387,03 lei

- luna XII 168.808,59 lei.

Spitalizare de zi : 1.257.263,09 lei

- Suma aferentă trimestrului I 321.077,49 lei, din care:

- luna I 107.025,83 lei

- luna II 107.025,83 lei

- luna III 107.025,83 lei

- Suma aferentă trimestrului II 336.724,20 lei, din care:

- luna IV 112.241,40 lei

- luna V 112.241,40 lei

- luna VI 112.241,40 lei

- Suma aferentă trimestrului III 336.724,20 lei, din care:

- luna VII 112.241,40 lei

- luna VIII 112.241,40 lei

- luna IX 112.241,40 lei

- Suma aferentă trimestrului IV 262.737,20 lei, din care:

- luna X 112.241,40 lei

- luna XI 100.340,20 lei

- luna XII 50.155,60 lei

(5) Decontarea serviciilor medicale spitalicești contractate se face conform prevederilor art. 9 din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016.

Suma corespunzătoare procentului de 1% necontractată inițial de către casele de asigurări de sănătate, se repartizează trimestrial spitalelor care îndeplinesc criteriile de la art. 6 alin. (2) lit. b) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 și în condițiile prevăzute la același articol.

(6) Lunar, până la data de 20 a lunii următoare celei pentru care se face plata, casa de asigurări de sănătate decontează contravaloarea serviciilor medicale acordate asiguraților în luna precedentă, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse/transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de 9, cu încadrarea în sumele contractate. Pentru fiecare lună, casele de asigurări de sănătate pot efectua până la data de 20 decontarea lunii curente pentru perioada 1 - 15 a lunii, în baza indicatorilor specifici realizați și în limita sumelor contractate, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse/transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de 20.

Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura reprezentanților legali ai furnizorilor.

Decontarea serviciilor medicale aferente lunii decembrie a anului în curs se poate efectua în luna decembrie pentru serviciile medicale efectuate și facturate până la data prevăzută în documentele justificative depuse/transmise în vederea decontării, urmând ca diferența reprezentând servicii medicale realizate să se deconteze în luna ianuarie a anului următor.

(7) Trimestrial, până la până în ultima zi a lunii următoare încheierii trimestrului, se fac regularizările și decontările, în limita sumei contractate. Regularizarea trimestrului IV se face până la data de 20 decembrie a anului în curs pentru serviciile medicale realizate și raportate conform prezentului contract de la data de 1 aprilie 2017 până la data de 30 noiembrie, conform facturilor însoțite de documentele justificative, urmând ca regularizarea finală a trimestrului IV să se efectueze până în ultima zi a lunii ianuarie a anului următor.

(8) Casele de asigurări de sănătate decontează cazurile externate din unitățile sanitare cu personalitate juridică de medicina muncii - boli profesionale și din secțiile de boli profesionale aflate în structura spitalelor, pentru care nu s-a confirmat caracterul de boală profesională în condițiile respectării criteriilor de internare prevăzute la capitolul II litera F punctul 3 din anexa nr. 1 la H.G. nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare, și în condițiile în care cazurile externate sunt persoane asigurate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

Casele de asigurări de sănătate nu decontează mai mult de 25% din cazurile externate din unitățile sanitare cu personalitate juridică de medicina muncii - boli profesionale și din secțiile de boli profesionale aflate în structura spitalelor.

(9) Contractarea și decontarea serviciilor medicale spitalicești se face în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

Art.2 Celelalte prevederi ale Contractului raman nemodificate.

Prezentul act additional face parte integranta din contractul de furnizare a serviciilor medicale spitalicesti în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate nr. 5SP/27.07.2016 si a fost încheiat astazi, 16.10.2017 în doua exemplare, câte unul pentru fiecare parte contractanta.

Restul clauzelor din contract raman neschimbate.

Casa de Asigurari de Sanatate Galati

Presedinte - Director general

Dr. Mihaela Oana Docan

Directia economica,

Ec. Iulia PETCU

Directia relatii contractuale

Ec. Adrian Neacsu

Sef serviciu,

Ec. Marilena CURDUMAN

Vizat

Compartiment juridic si contencios

Consilier juridic Simona BOBOC

di/di/16.10.2017



Spitalul de Psihiatrie "Elisabeta Doamna"

Manager

Ec. Doina Ozi SANDU

Director financiar-contabil

Ec. Gabriela MITREA

Director medical

Dr. Oana HANUT