



CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ

Str. Grivita nr.30, Tg.-Jiu, cod 210126, Gorj, Romania

e-mail: office@casgorj.ro

Tel.: 0253 223.940 / 0253 223.950; Fax: 0253 223.621

ACT ADIȚIONAL
la contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești
nr..... din.....

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate a județului Gorj, cu sediul în municipiul Tg-Jiu str. Grivița nr.30, județul Gorj, telefon 223940, 223950, fax 223621, reprezentată prin **Președinte - Director General Ec. Titu Daniel Bondoc**,

și

Spitalul Orășenesc Tg – Cărbunești, cu sediul în Orașul Tg-Cărbunești, str. Pieții, nr. 1, telefon 378165, 378826, fax 378085, reprezentat prin **Manager Dr. Constantin Tirziu**, având actul de înființare/organizare: Ord. MSP nr. 1728/20.12.2006, autorizația sanitară de funcționare nr. 002341/29.07.2008, decizia de evaluare nr. 3/26.09.2008, codul de înregistrare fiscală 4510266 și contul nr. RO04TREZ3375041XXX000622 deschis la Trezoreria Tg-Cărbunești, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata derulării contractului nr. 1SP/2009, dovada plății contribuției la Fondul National Unic de Asigurări Sociale de Sănătate conform prevederilor legale în vigoare nr. 7656/10.03.2009, lista de servicii medicale care nu pot fi efectuate în ambulatoriu și impun internarea; lista materialelor sanitare și a denumirilor comune internaționale – DCI utilizate pe perioada spitalizării, cu menționarea DCI-urilor care pot fi recomandate pacienților internați, a acelor dintre acestea care pot fi prescrise de orice medic din spitalul respectiv și a DCI-urilor care pot fi prescrise cu aprobarea medicului șef de secție sau cu aprobarea consiliului medical, structura organizatorică aprobată sau avizată, după caz, de către Ministerul Sănătății, în vigoare la data încheierii contractului.

În baza HG nr.1714/2008 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 416/428/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru, adresa CNAS nr. IP 5912/27.11.2009 privind bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pentru anul 2009, de comun acord, în conformitate cu prevederile cap.XII din contract părțile convin la modificarea și completarea contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești, după cum urmează:

II. Art. 7 din cadrul cap.VI –modalități de plată va avea următorul cuprins:

Art. 7. - (1) Valoarea totală contractată se constituie din următoarele sume, după caz:

1a) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru afecțiunile acute, pentru perioada 01.01.2009-31.12.2009 este de 9.273.344 lei care se stabilește astfel:

- pentru perioada **01.01.2009-31.03.2009**, este de **3.729.792 lei**:

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case-mix pentru anul 2007*)	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2008**)	Suma
C1	C2	C3	C4	C5=C2xC3xC4
Medicină internă	1361	0.6398	1468	1.278.287
Cardiologie	225	0.6398	1468	211.326
Neurologie	147	0.6398	1468	138.066
Pediatrie	690	0.6398	1468	648.066
Obst.- ginecologie	520	0.6398	1468	488.398
Neonatalogie	74	0.6398	1468	69.503
Chirurgie generală	521	0.6398	1468	489.337
O.R.L.	130	0.6398	1468	122.099
Med. int. – Căpreni	148	0.6398	1468	139.006
Med. gen - Logresti	155	0.6398	1468	145.704
TOTAL SPITAL	3971			3.729.792

*) Indicele de case-mix pentru anul 2007 este prezentat în anexa nr. 17 a) la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 324/2008.

***) Tariful pe caz ponderat pentru anul 2008 este prezentat în anexa nr. 17 a) la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 324/2008.

- pentru perioada **01.04.2009-31.12.2009**, este de **5.543.552** lei:

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case-mix pentru anul 2008*)	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2009**)	Suma
C1	C2	C3	C4	C5=C2xC3xC4
Medicină internă	777	0,8378	1468	955.067
Cardiologie	187	0,8378	1468	230.837
Neurologie	87	0,8378	1468	106.607
Pediatrie	934	0,8378	1468	1.148.900
Obst.- ginecologie	812	0,8378	1468	998.733
Neonatalogie	292	0,8378	1468	358.592
Chirurgie generală	864	0,8378	1468	1.062.558
O.R.L.	137	0,8378	1468	168.284
Med. int. – Căpreni	198	0,8378	1468	243.173
Med. gen - Logresti	220	0,8378	1468	270.801
TOTAL SPITAL	4.508			5.543.552

*) Indicele de case-mix pentru anul 2008 este prezentat în anexa nr. 17 a) la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare.

***) Tariful pe caz ponderat pentru anul 2009 este prezentat în anexa nr. 17 a) la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Suma stabilită la pct. **1a)** se defalchează trimestrial după cum urmează:

- Suma aferentă trimestrului I **3.729.792** lei,
din care:
 - luna I **1.737.221** lei
 - luna II **996.285** lei
 - luna III **996.286** lei
- Suma aferentă trimestrului II **2.265.343** lei,
din care:
 - luna IV **884.882** lei
 - luna V **495.118** lei
 - luna VI **885.343** lei
- Suma aferentă trimestrului III **2.836.773** lei,
din care:
 - luna VII **1.090.000** lei
 - luna VIII **890.000** lei
 - luna IX **856.773** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **441.436** lei,
din care:
 - luna X **340.000** lei
 - luna XI **100.000** lei
 - luna XII **1.436** lei

1b) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești acordate în spitalele de cronici și de recuperare, precum și pentru secțiile și compartimentele de cronici, de recuperare și neonatologie - prematuri (prevăzute ca structuri distincte în structura spitalului aprobată prin ordin al ministrului sănătății) din alte spitale, pentru perioada **01.01.2009-31.12.2009**, este de **1.564.734** lei, care se stabilește astfel:

Secția/ compartimentul	Nr. Cazuri externe	Durata optimă de spitalizare sau după caz durata de spitalizare efectiv realizată*)	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5=C2xC3xC4
Rec.,Med. Fizica, Balneo	527	12	150	948.600
Rec. med. neurologică	55	21	150	170.911
Comp. boli cronice Logrești	106	14	150	222.623
Comp. boli cronice Căpreni	106	14	150	222.600
TOTAL SPITAL	790			1.564.734

*) Durata optima de spitalizare este prezentată în anexa nr. 19 la Qrdinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.714/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Suma aferentă serviciilor medicale paliative se stabilește astfel:

Număr paturi x număr de zile calendaristice dintr-un an estimat a fi ocupat un pat x tariful pe zi de spitalizare negociat și este de- lei.

Suma stabilită la pct. **1b)** se defalchează trimestrial după cum urmează:

- Suma aferentă trimestrului I **306.123** lei,
din care:
 - luna I **124.181** lei
 - luna II **90.971** lei
 - luna III **90.971** lei
- Suma aferentă trimestrului II **444.600** lei,
din care:
 - luna IV **144.600** lei
 - luna V **150.000** lei
 - luna VI **150.000** lei

- Suma aferentă trimestrului III **431.700** lei,
din care:
- luna VII **150.000** lei
- luna VIII **150.000** lei
- luna IX **131.700** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **382.311** lei,
din care:
- luna X **150.000** lei
- luna XI **172.950** lei
- luna XII **59.361** lei

1c) Suma aferentă serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi, pentru perioada **01.01.2009-31.12.2009**, este de **267.160** lei, care se stabilește astfel:

Denumire tip serviciu medical spitalicesc	Nr.de servicii medicale contractate	Tariful pe caz rezolvat	Suma corespunzătoare serviciilor contractate
0	C1	C2	C3=C1xC2
1. Investigații și proceduri în scop diagnostic/tratament	713		205.954
Pediatrie	139	298	41.422
Medicină internă	339	290	98.322
Obst. ginecologie	6	286	1.716
Chirurgie generală	196	282	55.272
ORL	18	288	5.184
Neurologie	15	284	4.038
2. Tratament și monitorizare pentru afecțiuni	-	-	205.954
R.M.F.B.			
TOTAL	713		205.954

Denumire tip serviciu medical spitalicesc	Nr. de servicii medicale contractate	Tariful pe serviciu medical negociat	Suma corespunzătoare serviciilor contractate
0	C1	C2	C3=C1xC2
Servicii medicale de oftalmologie: - eviscerație, orjelet, glaucom, pterigion, entropion, strabism, crioaplicatie, electrorezectie			
Servicii medicale ortopedie: - halux valgus, chist sinovial, Dupuytren, bursită genunchi, bursită cot, secțiune tendoane picior, secțiune tendoane mână, amputație deget mână, ruptura chist sinovial picior, secțiune tendoane picior	402	124.31	49.973
Servicii medicale ORL: - rezecție septala, amigdalectomie, adenoidectomie, excizie formațiune tumorală, polipectomie nazală			
Anestezie (numai ca urmare a unui serviciu medical prevăzut la pct. B): - anestezie locală - anestezie generală inhalatorie - anestezie de contact si infiltratie - anestezie loregionala de infiltratie	700	16,07	11.233
TOTAL	1102		61.206

*) Tariful pe serviciu medical se negociază și nu poate fi mai mare decât tariful maximal decontat de casa de asigurări de sănătate prevăzut în anexa nr. 16 la Ordinul ministrului

sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2009, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1714/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Tariful pe caz rezolvat se negociază între spitale și casele de asigurări de sănătate și nu poate fi mai mare de 1/3 din tariful pe caz rezolvat pentru serviciile medicale acordate în regim de spitalizare continuă, cu încadrarea în valoarea de contract.

Suma stabilită la pct. **1c)** se defalchează trimestrial după cum urmează:

- Suma aferentă trimestrului I **46.400** lei,
din care:
 - luna I **23.200** lei
 - luna II **11.600** lei
 - luna III **11.600** lei
- Suma aferentă trimestrului II **98.596** lei,
din care:
 - luna IV **35.966** lei
 - luna V **36.000** lei
 - luna VI **26.630** lei
- Suma aferentă trimestrului III **74.124** lei,
din care:
 - luna VII **31.852** lei
 - luna VIII **20.000** lei
 - luna IX **22.272** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **48.040** lei,
din care:
 - luna X **17.454** lei
 - luna XI **18.586** lei
 - luna XII **12.000** lei

(2) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești pe anul **2009** este de **11.105.238** lei.

(3) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești contractate stabilită pentru anul **2009** se defalchează trimestrial după cum urmează:

- Suma aferentă trimestrului I **4.082.315** lei,
din care:
 - luna I **1.884.602** lei
 - luna II **1.098.856** lei
 - luna III **1.098.857** lei
- Suma aferentă trimestrului II **2.808.539** lei,
din care:
 - luna IV **1.065.442** lei
 - luna V **681.118** lei
 - luna VI **1.061.973** lei
- Suma aferentă trimestrului III **3.342.597** lei,
din care:
 - luna VII **1.271.852** lei
 - luna VIII **1.060.000** lei
 - luna IX **1.010.745** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **871.787** lei,
din care:
 - luna X **507.454** lei
 - luna XI **291.536** lei
 - luna XII **72.797** lei

III. Celelalte prevederi ale contractului rămân neschimbate.

IV. Prezentul act adițional s-a încheiat astăzi, în două exemplare a câte pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
GORJ**

Președinte - Director general,
Ec. Titu Daniel Bondoc

**Director Executiv -
Direcția management și economică**
Ec. Cosma Dumitrescu

**Director executiv -
Direcția relații cu furnizorii**
Ec. Daniel C-tin Șurlea

Vizat
Compartiment juridic și contencios

**FURNIZOR DE SERVICII
MEDICALE**

Manager,
Dr. Constantin Tîrziu

Director medical
Dr. Dorin Ștefan Bușu

Director financiar contabil,
Ec. Felicia Chiriac