

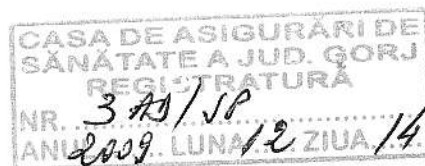


CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ

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

e-mail: [office@casgorj.ro](mailto: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. 5 SP..... din 30. 04. 2009.....

**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 Orașenesc Novaci**, cu sediul în Orașul Novaci, str. Gruului, nr. 1, telefon 466482, 466484, fax 466416, reprezentat prin **Manager Ec. Eufimia Dumitrescu**, având actul de înființare/organizare: Ord. MSP nr. 1729/20.12.2006, autorizația sanitară de funcționare nr. 000513/09.04.2009, decizia de evaluare nr. 4/26.09.2008, codul de înregistrare fiscală 4666118 și contul nr. RO20TREZ3395041XXX000307 deschis la Trezoreria Novaci, 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 Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate conform prevederilor legale în vigoare nr. 6677/09.04.2009, 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. 416/428/2008 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. Modalități de plată**

**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 **4.269.099** lei care se stabilește astfel:

- pentru perioada **01.01.2009-31.03.2009**, este de **1.307.911** 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	347	0.6917	1380	331.227
Chirurgie generală	321	0.6917	1380	305.997
Obst.-ginecologie	321	0.6917	1380	306.408
Neonatologie	20	0.6917	1380	19.091
Pediatrie	361	0.6917	1380	345.188
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>1370</b>			<b>1.307.911</b>

\*) 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 **2.961.188** 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	597	0,8718	1380	718.241
Chirurgie generală	611	0,8718	1380	735.084
Obst.-ginecologie	610	0,8718	1380	733.880
Neonatologie	32	0,8718	1380	38.498
Pediatrie	611	0,8718	1380	735.485
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>2461</b>			<b>2.961.188</b>

\*) 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 **1.307.911** lei,
- din care:
- luna I **522.138** lei
- luna II **373.409** lei
- luna III **412.364** lei

- Suma aferentă trimestrului II **1.206.817** lei,  
din care:
  - luna IV **401.830** lei
  - luna V **384.987** lei
  - luna VI **420.000** lei
- Suma aferentă trimestrului III **1.300.533** lei,  
din care:
  - luna VII **433.110** lei
  - luna VIII **433.110** lei
  - luna IX **434.313** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **453.838** lei,  
din care:
  - luna X **434.300** lei
  - luna XI **19.538** lei
  - luna XII -

**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 **1.511.915** lei, care se stabilește astfel:

Secția/ compartimentul	Nr. Cazuri externate	Durata optimă de spitalizare sau după caz durata de spitalizare efectiv realizată*)	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5=C2xC3xC4
Cronici	534	14	139	1.034.848
Rec., med. fizică și balneo	355	12	112	477.067
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>889</b>			<b>1.511.915</b>

\*) Durata optima de spitalizare este prezentată în anexa nr. 19 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 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 **562.105** lei,  
din care:
  - luna I **264.047** lei
  - luna II **148.602** lei
  - luna III **149.456** lei
- Suma aferentă trimestrului II **480.606** lei,  
din care:
  - luna IV **170.520** lei
  - luna V **170.520** lei
  - luna VI **139.566** lei
- Suma aferentă trimestrului III **359.204** lei,  
din care:

- luna VII **124.272** lei
- luna VIII **118.165** lei
- luna IX **116.767** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **110.000** lei,  
din care:
- luna X **110.000** lei
- luna XI -
- luna XII -

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 **143.894** 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
<b>1. Investigații și proceduri în scop diagnostic/tratament</b>	<b>407</b>		<b>116.024</b>
Medicină internă	103	270	27.810
Chirurgie generală	89	300	26.700
Obst.-ginecologie	120	300	36.000
Pediatrie	95	270	25.514
<b>2. Tratament și monitorizare pentru afecțiuni</b>	<b>107</b>		<b>27.820</b>
Recuperare medicala fizică și balneologie	107	260	27.820
<b>TOTAL</b>	<b>514</b>		<b>143.844</b>

Denumire tip serviciu medical spitalicesc	Nr. de servicii medicale contractate	Tariful pe serviciu medical negociat	Suma corespunzătoare serviciilor contractate
0	C1	C2	C3=C1xC2
<b>1. Investigații și proceduri în scop diagnostic/tratament</b>	<b>3</b>		<b>50</b>
Întrerupere de sarcină cu recomandare medicală			
Anestezie(numai ca urmare a unui serviciu medical prevăzut la pct.B)	3	16,63	50
- anestezie locală			
- anestezie generală			
<b>2. Tratament și monitorizare pentru afecțiuni</b>	<b>-</b>		<b>-</b>
Rec. med. fizică și balneologie			
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>		<b>50</b>

\*) 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 **53.964 lei,**

din care:

- luna I **26.100 lei**

- luna II **13.864 lei**

- luna III **14.000 lei**

- Suma aferentă trimestrului II **36.860 lei,**

din care:

- luna IV **8.860 lei**

- luna V **14.000 lei**

- luna VI **14.000 lei**

- Suma aferentă trimestrului III **43.020 lei,**

din care:

- luna VII **14.000 lei**

- luna VIII **14.000 lei**

- luna IX **15.020 lei**

- Suma aferentă trimestrului IV **10.050 lei,**

din care:

- luna X **10.050 lei**

- luna XI **-**

- luna XII **-**

(2) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești pe anul **2009** este de **5.924.908 lei.**

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

- Suma aferentă trimestrului I **1.923.980 lei,**

din care:

- luna I **812.285 lei**

- luna II **535.875 lei**

- luna III **575.820 lei**

- Suma aferentă trimestrului II **1.724.283 lei,**

din care:

- luna IV **581.210 lei**

- luna V **569.507 lei**

- luna VI **573.566 lei**

- Suma aferentă trimestrului III **1.702.757 lei,**

din care:

- luna VII **571.382 lei**

- luna VIII **565.275 lei**

- luna IX **566.100 lei**

- Suma aferentă trimestrului IV **573.888 lei,**

din care:

- luna X **554.350 lei**

- luna XI **19.538 lei**

- luna XII **-**

Se contractează servicii medicale spitalicești din credite de angajament an 2009 cu plata în anul 2010, în sumă de **269.468 lei.**



III. Celelalte prevederi ale contractului rămân neschimbate.

IV. Presentul act adițional s-a încheiat astăzi 14.12.2009, în două exemplare a câte 6... pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
GORJ**

**Președinte - Director general**  
Ec. Titu Daniel Bondoc



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

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

**Vizat**  
**Compartiment juridic și contencios**

**FURNIZOR DE SERVICII  
MEDICALE**

**Manager**  
Ec. Eufimția Dumitrescu

**Director medical**  
Dr. Vitalie Moroșanu

**Director financiar contabil,**  
Ec. Ghe. Gheorghitoiu