

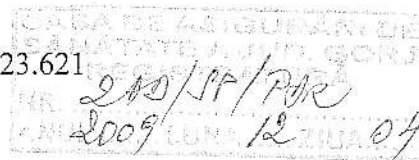


CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ

Str. Grivița 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 ADITIONAL

la contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești

nr 458 din 30.09.2009

#### 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 Orășenesc Rovinari**, cu sediul în Orașul Rovinari, str. Jiului, nr. 1, telefon 371318, 371299, fax 371400, reprezentat prin **Manager Dr. Laurențiu Cosmulescu**, având actul de înființare/organizare: O.M.S. nr. III/A/52958/1989, autorizația sanitară de funcționare nr. 001957/23.06.2008, 001325/16.02.2005, decizia de evaluare nr. 5/26.09.2008, codul fiscal 4351810 și contul nr. RO26TREZ3405041XXX000428 deschis la Trezoreria Rovinari, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada de derulare a contractului nr. 4SP/2009.

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 5650/12.11.2009 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. 1.** - Plata sumelor pentru investigații paraclinice efectuate în regim ambulatoriu finanțată din fondul asistenței medicale spitalicești pentru serviciile medicale paraclinice, stabilită conform prevederilor anexei nr. 8 la Ordinul ministrului sănătății 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, după cum urmează:

Nr.	Serviciul paraclinic	Tarif negociat	Nr.de servicii negociat*)	Total lei (col.2xcol.3)
	<b>-Conf anexei la actul adiț.</b>			<b>54.000</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>X</b>		<b>54.000</b>

\*) Numărul negociat de servicii este orientativ, cu obligația încadrării în valoarea contractului.

Suma anuală contractată este **54.000 lei**(Laborator **28.704 lei** Radiologie **25.296 lei**) din care:

- Suma aferenta trimestrului I **11.675 lei**(Laborator **6.277 lei** Radiologie **5.398 lei**) din care;
  - luna I **3.898 lei** (Laborator **2.092 lei** Radiologie **1.806 lei**)
  - luna II **3.899 lei** (Laborator **2.093 lei** Radiologie **1.806 lei**)
  - luna III **3.878 lei** (Laborator **2.093 lei** Radiologie **1.785 lei**)
- Suma aferenta trimestrului II **19.428 lei**(Laborator **10.627 lei** Radiologie **8.801 lei**) din care;
  - luna IV **4.889 lei** (Laborator **3.185 lei** Radiologie **1.704 lei**)
  - luna V **7.566 lei** (Laborator **3.917 lei** Radiologie **3.649 lei**)
  - luna VI **6.973 lei** (Laborator **3.525 lei** Radiologie **3.448 lei**)
- Suma aferenta trimestrului III **13.412 lei**(Laborator **6.668 lei** Radiologie **6.744 lei**) din care;
  - luna VII **3.750 lei** (Laborator **1.875 lei** Radiologie **1.875 lei**)
  - luna VIII **3.732 lei** (Laborator **1.875 lei** Radiologie **1.857 lei**)
  - luna IX **5.930 lei** (Laborator **2.918 lei** Radiologie **3.012 lei**)
- Suma aferenta trimestrului IV **9.485 lei**(Laborator **5.132 lei** Radiologie **4.353 lei**) din care;
  - luna X **1.755 lei** (Laborator **1.005 lei** Radiologie **750 lei**)
  - luna XI **3.140 lei** (Laborator **1.677 lei** Radiologie **1.463 lei**)
  - luna XII **4.590 lei** (Laborator **2.450 lei** Radiologie **2.140 lei**)

III. Celelalte prevederi ale actului adițional inițial rămân nemodificate.

Prezentul act adițional la contractul de furnizare a serviciilor medicale spitalicești a fost încheiat astăzi ...04.12.2009..., în două exemplare a câte 2... 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. Laurențiu Cosmulescu

**Director medical**  
Dr. Fimița Corlan

**Director financiar contabil,**  
Ec. Elena Deliu





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. 4 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 Orășenesc Rovinari**, cu sediul în Orașul Rovinari, str. Jiului, nr. 1, telefon 371318, 371299, fax 371400, reprezentat prin **Manager Dr. Laurențiu Cosmulescu**, având actul de înființare/organizare: O.M.S. nr. III/A/52958/1989, autorizația sanitară de funcționare nr. 001957/23.06.2008, decizia de evaluare nr. 5/30.01.2009, codul fiscal 4351810 și contul nr. RO26TREZ3405041XXX000428 deschis la Trezoreria Rovinari, 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. 6631/27.02.2009, 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 5134/14.10.2009 privind bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pentru anul 2009 și adresa Spitalului Orășenesc Rovinari nr. 3771/03.11.2009, înregistrată la CASJ Gorj cu nr. 14050/04.11.2009, 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:

#### VI. 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 **4.113.270** lei care se stabilește astfel:

- pentru perioada **01.01.2009-31.03.2009**, este de **1.321.849** 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	651	0.5567	1380	499.826
Neurologie	165	0.5567	1380	126.761
Chirurgie generală	250	0.5567	1380	192.062
Ost.-ginecologie	230	0.5567	1380	176.697
Neonatologie	63	0.5567	1380	48.399
Pediatrie	260	0.5567	1380	199.744

Oftalmologie	102	0,5567	1380	78.360
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>1721</b>			<b>1.321.849</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 **2.791.421** 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	1093	0,7413	1380	1.117.801
Neurologie	229	0,7413	1380	234.266
Chirurgie generală	391	0,7413	1380	399.991
Ost.-ginecologie	395	0,7413	1380	404.083
Neonatologie	73	0,7413	1380	74.679
Pediatrie	401	0,7413	1380	410.221
Oftalmologie	147	0,7413	1380	150.380
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>2729</b>			<b>2.791.421</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 **1.321.849** lei,  
din care:
  - luna I **547.759** lei
  - luna II **380.258** lei
  - luna III **393.832** lei
- Suma aferentă trimestrului II **865.778** lei,  
din care:
  - luna IV **347.818** lei
  - luna V **347.818** lei
  - luna VI **170.142** lei
- Suma aferentă trimestrului III **1.139.624** lei,  
din care:
  - luna VII **368.278** lei
  - luna VIII **368.278** lei
  - luna IX **403.068** lei
- Suma aferentă trimestrului IV **786.019** lei,  
din care:
  - luna X **476.230** lei
  - luna XI **204.599** lei
  - luna XII **105.190** 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 **268.800** 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	$C5=C2 \times C3 \times C4$
Comp. Cronici	99	14	160	222.720
Comp RMFB	24	12	160	46.080
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>120</b>			<b>268.800</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 **102.508** lei,

din care:

- luna I **50.502** lei

- luna II **25.984** lei

- luna III **26.022** lei

- Suma aferentă trimestrului II **55.430** lei,

din care:

- luna IV **20.160** lei

- luna V **17.920** lei

- luna VI **17.350** lei

- Suma aferentă trimestrului III **55.430** lei,

din care:

- luna VII **20.160** lei

- luna VIII **17.920** lei

- luna IX **17.350** lei

- Suma aferentă trimestrului IV **55.432** lei,

din care:

- luna X **20.160** lei

- luna XI **17.920** lei

- luna XII **17.352** 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 **243.861** 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	$C3=C1 \times C2$
<b>1. Investigații și proceduri în scop diagnostic/tratament</b>	<b>1765</b>		<b>243.861</b>
Medicină internă	650	135	87750
Neurologie	204	135	27540
Chirurgie generală	300	145	43500
Ost.-ginecologie	129	150	19350
Pediatrie	379	134	50786
Oftalmologie	103	145	14935

<b>2. Tratatment și monitorizare</b>	-		-
<b>TOTAL</b>	<b>1765</b>		<b>243.861</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 Hot. Guv. 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 **79.579 lei**,

din care:

- luna I **37.093 lei**

- luna II **21.197 lei**

- luna III **21.289 lei**

- Suma aferentă trimestrului II **44.661 lei**,

din care:

- luna IV **9.261 lei**

- luna V **16.449 lei**

- luna VI **18.951 lei**

- Suma aferentă trimestrului III **56.807 lei**,

din care:

- luna VII **18.928 lei**

- luna VIII **18.928 lei**

- luna IX **18.951 lei**

- Suma aferentă trimestrului IV **62.814 lei**,

din care:

- luna X **25.502 lei**

- luna XI **24.500 lei**

- luna XII **12.812 lei**

(2) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești pe anul 2009 este de **4.625.931 lei**.

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

- Suma aferentă trimestrului I **1.503.936 lei**,

din care:

- luna I **635.354 lei**

- luna II **427.439 lei**

- luna III **441.143 lei**

- Suma aferentă trimestrului II **965.869 lei**,

din care:

- luna IV **377.239 lei**

- luna V **382.187 lei**

- luna VI **206.443 lei**

- Suma aferentă trimestrului III **1.251.861 lei**,

din care:

- luna VII **407.366 lei**

- luna VIII **405.126 lei**

- luna IX **439.369 lei**

- Suma aferentă trimestrului IV **904.265 lei**,

din care:

- luna X **521.892 lei**

- luna XI **247.019 lei**

- luna XII **135.354 lei**

Se contractează servicii medicale spitalicești din credite de angajament an 2009 cu plata în anul 2010, în sumă de **129.106 lei**.

III. Celelalte prevederi ale contractului rămân nemodificate.

IV. Presentul act adițional s-a încheiat astăzi 04.11.2009....., în două exemplare a câte ...5... 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,**  
Dr. Laurențiu Cosmulescu

**Director medical**  
Dr. Fimița Corlan

**Director financiar contabil,**  
Ec. Elena Deliu

