

ACT ADIȚIONAL nr. 14 / 30-04-2015**la****CONTRACTUL****de furnizare de servicii medicale spitalicești
5/173 / 30-06-2014**SPITALUL ORASENESC
VALER RUSSU LUDUS

ÎNTRIRE/IESIRE NR. 3626

2015 luna decembrie ziua 9

C.A.S. MUREȘ

30-04-2015

NR. 91

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate CAS MUREȘ, cu sediul în municipiul/orașul Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul/sectorul MUREȘ, telefon 0265-250040, fax 0265-250031, reprezentată prin președinte-director general Ec. Camelia Monica Suciu,

și

Unitatea sanitară cu paturi SPITALUL ORASENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS, cu sediul în Luduș, str. 1 Decembrie 1918 nr. 20, telefon 0265 411889, fax 0265 411889, e-mail spludus@gmail.com, reprezentat prin Dr. Galdea Andreea,

II. Obiectul actului adițional

Prelungirea, modificarea și completarea Contractului, în conformitate cu HGR nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului – cadru, care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, modificată și completată prin HGR nr. 205/2015 și Ordinul comun MS/CNAS nr. 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014, conform Anexei nr. 6 la prezentul Act adițional.

Repartizarea pe indicatori a sumelor alocate pentru perioada mai-decembrie 2015.

*) Suma contractată pentru serviciile spitalicești devine 9.641.835,34 lei și se defalcă astfel pe trimestre și luni astfel:

	Valoare inițială	Valoare adițional	Valoare totală
TOTAL:	3.885.185,03	5.756.650,31	9.641.835,34
TRIMESTRU I 2015	2.911.231,52	0	2.911.231,52
IANUARIE 2015	919.823,62	0	919.823,62
FEBRUARIE 2015	919.823,62	0	919.823,62
MARTIE 2015	1.071.584,28	0	1.071.584,28
TRIMESTRU II 2015	973.953,51	1.912.287,82	2.886.241,33
APRILIE 2015	973.953,51	0	973.953,51
MAI 2015	0	956.143,91	956.143,91
IUNIE 2015	0	956.143,91	956.143,91
TRIMESTRU III 2015	0	2.699.071,43	2.699.071,43
IULIE 2015	0	874.406,92	874.406,92
AUGUST 2015	0	874.406,92	874.406,92
SEPTEMBRIE 2015	0	950.257,59	950.257,59
TRIMESTRU IV 2015	0	1.145.291,06	1.145.291,06
OCTOMBRIE 2015	0	1.145.291,06	1.145.291,06
NOIEMBRIE 2015	0	0	0
DECEMBRIE 2015	0	0	0

Lista cu defalcarea pe modalități de contractare a sumei de mai sus se regăsește în Anexa 8.

III. Durata actului adițional

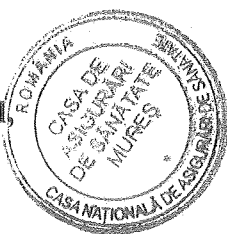
Prezentul act adițional este valabil de la data de 01-05-2015 până la data de 31-12-2015.

Restul prevederilor contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești în cadrul sistemului de asigurări de sănătate nr. 5/173 / 30-06-2014 rămân neschimbate.

Prezentul act adițional la contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești în cadrul sistemului de asigurări de sănătate nr. 5/173 / 30-06-2014 a fost încheiat astăzi 30-04-2015 în două exemplare a câte 23 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

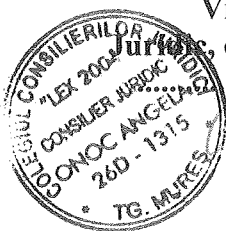
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Presedinte - Director General,
Ec. Camelia Monica Suciu



Director executiv al Direcției economice,
Ec. Manuel-Augustin Butiulca

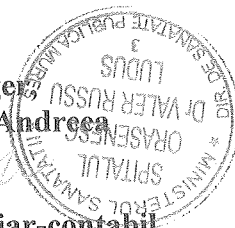
Director executiv al Direcției relații
contractuale,
Ec. Biro Rodica



Vizat
Juridic, contencios

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

Manager,
Dr. Galdea Andreea



Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona

ANEXA 1
ACT ADIȚIONAL nr. 14 / 30-04-2015
la
CONTRACTUL
de furnizare de servicii medicale spitalicești
5/173 / 30-06-2014

Detalierea pe luni a sumelor 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. 619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare:

Anexa MAI 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case- mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Pediatrică	74	0,9683	1.475,00	105.689,95
Chirurgie generală	80	0,9683	1.475,00	114.259,40
Obstetrică-Ginecologie	65	0,9683	1.475,00	92.835,76
Neonatologie (nou nascuti)	20	0,9683	1.475,00	28.564,85
Medicina internă	75	0,9683	1.475,00	107.118,19
Boli infectioase	45	0,9683	1.475,00	64.270,91
TOTAL	359	x	x	512.739,06

Anexa IUNIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case- mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Pediatrică	74	0,9683	1.475,00	105.689,95
Chirurgie generală	80	0,9683	1.475,00	114.259,40
Obstetrică-Ginecologie	65	0,9683	1.475,00	92.835,76
Neonatologie (nou nascuti)	20	0,9683	1.475,00	28.564,85
Medicina internă	75	0,9683	1.475,00	107.118,19
Boli infectioase	45	0,9683	1.475,00	64.270,91
TOTAL	359	x	x	512.739,06
TOTAL TRIMESTRU	718	x	x	1.025.478,12

II 2015				
---------	--	--	--	--

Anexa IULIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case- mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C2 \times C3 \times C4$
Pediatrie	74	0,9683	1.475,00	105.689,95
Chirurgie generala	80	0,9683	1.475,00	114.259,40
Obstetrica- Ginecologie	65	0,9683	1.475,00	92.835,76
Neonatologie (nou nascuti)	20	0,9683	1.475,00	28.564,85
Medicina interna	75	0,9683	1.475,00	107.118,19
Boli infectioase	45	0,9683	1.475,00	64.270,91
TOTAL	359	x	x	512.739,06

Anexa AUGUST 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case- mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C2 \times C3 \times C4$
Pediatrie	74	0,9683	1.475,00	105.689,95
Chirurgie generala	80	0,9683	1.475,00	114.259,40
Obstetrica- Ginecologie	65	0,9683	1.475,00	92.835,76
Neonatologie (nou nascuti)	20	0,9683	1.475,00	28.564,85
Medicina interna	75	0,9683	1.475,00	107.118,19
Boli infectioase	45	0,9683	1.475,00	64.270,91
TOTAL	359	x	x	512.739,06

Anexa SEPTEMBRIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case- mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C2 \times C3 \times C4$
Pediatrie	74	0,9683	1.475,00	105.689,95
Chirurgie generala	80	0,9683	1.475,00	114.259,40
Obstetrica-Ginecologie	65	0,9683	1.475,00	92.835,76
Neonatologie (nou nascuti)	20	0,9683	1.475,00	28.564,85
Medicina interna	75	0,9683	1.475,00	107.118,19
Boli infectioase	45	0,9683	1.475,00	64.270,91

TOTAL	359	x	x	512.739,06
TOTAL TRIMESTRU III 2015	1077	x	x	1.538.217,18

Anexa OCTOMBRIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case- mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Pediatrie	74	0,9683	1.475,00	105.689,95
Chirurgie generala	80	0,9683	1.475,00	114.259,40
Obstetrica-Ginecologie	65	0,9683	1.475,00	92.835,76
Neonatalogie (nou nascuti)	20	0,9683	1.475,00	28.564,85
Medicina interna	75	0,9683	1.475,00	107.118,19
Boli infectioase	45	0,9683	1.475,00	64.270,91
TOTAL	359	x	x	512.739,06
TOTAL TRIMESTRU IV 2015	359	x	x	512.739,06
Valoare totală	2154	x	x	3.076.434,36

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE**

Presedinte - Director General
Ec. Camelia Monica Suciu

Director executiv al Direcției economice,
Ec. Manuel-Augustin Butiulca

**Director executiv al Direcției relații
contractuale,**
Ec. Biro Rodica



**FURNIZOR DE SERVICII
MEDICALE**

Manager
Dr. Galdea Andreea

Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona



Intocmit

ANEXA 2
ACT ADIȚIONAL nr. 14 / 30-04-2015
la
CONTRACTUL
de furnizare de servicii medicale spitalicești
5/173 / 30-06-2014

Detalierea pe luni a serviciilor medicale spitalicești acordate în 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:

Anexa MAI 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C2 \times C3 \times C4$
Cronici - Medicina interna	16	11.17	198,29	35.438,39
Psihiatrie cronici (lunga durată)	9	175.23	126,50	199.499,36
TOTAL	25	x	x	234.937,75

Anexa IUNIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C2 \times C3 \times C4$
Cronici - Medicina interna	16	11.17	198,29	35.438,39
Psihiatrie cronici (lunga durată)	9	175.23	126,50	199.499,36
TOTAL	25	x	x	234.937,75
TOTAL TRIMESTRU II 2015	50	x	x	469.875,50

Anexa IULIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
--------	----------------------	--	----------------------------	------

C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Cronici - Medicina interna	11	11.17	198,29	24.363,89
Psihiatrie cronici (lunga durata)	5	175.23	126,50	110.832,98
TOTAL	16	x	x	135.196,87

Anexa AUGUST 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Cronici - Medicina interna	11	11.17	198,29	24.363,89
Psihiatrie cronici (lunga durata)	5	175.23	126,50	110.832,98
TOTAL	16	x	x	135.196,87

Anexa SEPTEMBRIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Cronici - Medicina interna	18	11.17	198,29	39.868,19
Psihiatrie cronici (lunga durata)	6	175.23	126,50	132.999,57
TOTAL	24	x	x	172.867,76
TOTAL TRIMESTRU III 2015	56	x	x	443.261,50

Anexa OCTOMBRIE 2015

Secția	Nr. cazuri externate	Durată de spitalizare sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Cronici - Medicina interna	25	11.17	198,29	55.372,48
Psihiatrie cronici (lunga durata)	12	175.23	126,50	265.999,14
TOTAL	37	x	x	321.371,62

TOTAL TRIMESTRU IV 2015	37	x	x	321.371,62
Valoare totală	143	x	x	1.234.508,62

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE**

Presedinte - Director General,
Ec. Camelia Monica Suciu

Director executiv al Direcției economice
Ec. Manuel-Augustin Butiulca

**Director executiv al Direcției relații
contractuale,**
Ec. Biro Rodica



**FURNIZOR DE SERVICII
MEDICALE**

Manager
Dr. Galdea Andreea

Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona



Intocmit

ANEXA 3
ACT ADIȚIONAL nr. 14 / 30-04-2015
la
CONTRACTUL
de furnizare de servicii medicale spitalicești
5/173 / 30-06-2014

Detalierea pe luni a serviciilor medicale paliative în regim de spitalizare continuă:

IULIE 2015:

Secția	Număr paturi	Indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C3 \times C4$
Ingrijiri paleative	12	280	235,62	65.973,60
TOTAL	12	x	x	65.973,60

AUGUST 2015:

Secția	Număr paturi	Indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C3 \times C4$
Ingrijiri paleative	12	280	235,62	65.973,60
TOTAL		x	x	65.973,60

SEPTEMBRIE 2015:

Secția	Număr paturi	Indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C3 \times C4$
Ingrijiri paleative	12	267	235,62	62.910,54
TOTAL		x	x	62.910,54

OCTOMBRIE 2015:

Secția	Număr paturi	Indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	$C5 = C3 \times C4$
Ingrijiri paleative	12	267	235,62	62.910,54

TOTAL	12	x	x	62.910,54
-------	----	---	---	-----------

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE**

**Presedinte - Director General,
Ec. Camelia Monica Suci**

**Director executiv al Direcției economice,
Ec. Manuel-Augustin Butiulca**

**Director executiv al Direcției relații
contractuale,
Ec. Biro Rodica**



**FURNIZOR DE SERVICII
MEDICALE**

**Manager
Dr. Galdea Andreea**

**Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona**



Intocmit

ANEXA 4
la
CONTRACTUL
de furnizare de servicii medicale spitalicești
5/173 / 30-06-2014

Detalierea pe luni a sumelor aferente serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi:

Luna MAI 2015

Secție / Serviciu	Numărul	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	34	,00	10.171,99
Obstetrica-Ginecologie	23	,00	6.816,70
Chirurgie generala	62	,00	25.343,92
Pediatric	32	,00	9.595,95
Medicina interna	56	,00	17.447,54
SPT_120	2	340,00	680,00
SPT_130	1	394,00	394,00
SPT_3.11	7	111,00	777,00
SPT_3.10	3	171,00	513,00
SPT_115	200	100,00	20.000,00
SPT_140	2	1.200,00	2.400,00
SPT_129	1	327,00	327,00
SPT_116	456	250,00	114.000,00
Total număr cazuri:			207
Total număr servicii:			672
Total valoare cazuri:			69.376,10
Total valoare servicii:			139.091,00
Total valoare zi:			208.467,10

Luna Iunie 2015

Secție / Serviciu	Numărul	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	34	,00	10.171,99
Obstetrica-Ginecologie	23	,00	6.816,70
Chirurgie generala	62	,00	25.343,92
Pediatric	32	,00	9.595,95
Medicina interna	56	,00	17.447,54
SPT_120	2	340,00	680,00
SPT_130	1	394,00	394,00
SPT_3.11	7	111,00	777,00
SPT_3.10	3	171,00	513,00
SPT_115	200	100,00	20.000,00
SPT_140	2	1.200,00	2.400,00
SPT_129	1	327,00	327,00

SPT_116	456	250,00	114.000,00
Total număr cazuri:			207
Total număr servicii:			672
Total valoare cazuri:			69.376,10
Total valoare servicii:			139.091,00
Total valoare zi:			208.467,10
TOTAL NUMĂR CAZURI TRIMESTRU II 2015:			207
TOTAL NUMĂR SERVICII TRIMESTRU II 2015 :			672
TOTAL VALOARE CAZURI TRIMESTRU II 2015:			138.752,20
TOTAL VALOARE SERVICII TRIMESTRU II 2015 :			278.182,00
TOTAL VALOARE ZI TRIMESTRU II 2015 :			416.934,20

Luna IULIE 2015

Secție / Serviciu	Numărul	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	36	,00	11.195,12
Obstetrica-Ginecologie	22	,00	6.371,86
Chirurgie generala	62	,00	25.343,92
Pediatricie	32	,00	9.595,95
Medicina interna	56	,00	17.447,54
SPT_120	1	340,00	340,00
SPT_130	1	394,00	394,00
SPT_3.11	1	111,00	111,00
SPT_3.10	1	171,00	171,00
SPT_115	100	100,00	10.000,00
SPT_140	1	1.200,00	1.200,00
SPT_129	1	327,00	327,00
SPT_116	312	250,00	78.000,00
Total număr cazuri:			208
Total număr servicii:			418
Total valoare cazuri:			69.954,39
Total valoare servicii:			90.543,00
Total valoare zi:			160.497,39

Luna AUGUST 2015

Secție / Serviciu	Numărul	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	36	,00	11.195,12
Obstetrica-Ginecologie	22	,00	6.371,86
Chirurgie generala	62	,00	25.343,92
Pediatricie	32	,00	9.595,95
Medicina interna	56	,00	17.447,54
SPT_120	1	340,00	340,00
SPT_130	1	394,00	394,00
SPT_3.11	1	111,00	111,00
SPT_3.10	1	171,00	171,00
SPT_115	100	100,00	10.000,00
SPT_140	1	1.200,00	1.200,00

SPT_129	1	327,00	327,00
SPT_116	312	250,00	78.000,00
Total număr cazuri:			208
Total număr servicii:			418
Total valoare cazuri:			69.954,39
Total valoare servicii:			90.543,00
Total valoare zi:			160.497,39

Luna SEPTEMBRIE 2015

Secție / Serviciu	Numărul	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	36	,00	11.195,12
Obstetrica-Ginecologie	23	,00	6.816,70
Chirurgie generala	62	,00	25.343,92
Pediatrica	32	,00	9.595,95
Medicina interna	56	,00	17.447,54
SPT_120	2	340,00	680,00
SPT_130	1	394,00	394,00
SPT_3.11	7	111,00	777,00
SPT_3.10	3	171,00	513,00
SPT_115	200	100,00	20.000,00
SPT_140	2	1.200,00	2.400,00
SPT_129	1	327,00	327,00
SPT_116	425	250,00	106.250,00

Total număr cazuri:	209
Total număr servicii:	641
Total valoare cazuri:	70.399,23
Total valoare servicii:	131.341,00
Total valoare zi:	201.740,23
TOTAL NUMĂR CAZURI TRIMESTRU III 2015:	209
TOTAL NUMĂR SERVICII TRIMESTRU III 2015 :	641
TOTAL VALOARE CAZURI TRIMESTRU III 2015:	210.308,01
TOTAL VALOARE SERVICII TRIMESTRU III 2015 :	312.427,00
TOTAL VALOARE ZI TRIMESTRU III 2015 :	522.735,01

Luna OCTOMBRIE 2015

Secție / Serviciu	Numărul	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	36	,00	11.195,12
Obstetrica-Ginecologie	24	,00	7.207,46
Chirurgie generala	64	,00	26.343,92
Pediatrica	34	,00	10.184,80
Medicina interna	56	,00	17.447,54
SPT_120	2	340,00	680,00
SPT_130	1	394,00	394,00
SPT_3.11	7	111,00	777,00
SPT_3.10	3	171,00	513,00
SPT_115	243	100,00	24.300,00

SPT_140	2	1.200,00	2.400,00
SPT_129	1	327,00	327,00
SPT_116	586	250,00	146.500,00
Total număr cazuri:			214
Total număr servicii:			845
Total valoare cazuri:			72.378,84
Total valoare servicii:			175.891,00
Total valoare zi:			248.269,84
TOTAL NUMĂR CAZURI TRIMESTRU IV 2015:			214
TOTAL NUMĂR SERVICII TRIMESTRU IV 2015 :			845
TOTAL VALOARE CAZURI TRIMESTRU IV 2015:			72.378,84
TOTAL VALOARE SERVICII TRIMESTRU IV 2015 :			175.891,00
TOTAL VALOARE ZI TRIMESTRU IV 2015 :			248.269,84
Total număr cazuri an:			214
Total număr servicii an:			845
Total valoare cazuri an:			421.439,05
Total valoare servicii an:			766.500,00
Total valoare an:			1.187.939,05

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE**

**Presedinte - Director General,
Ec. Camelia Monica Suciu**

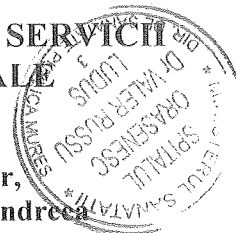
**Director executiv al Direcției economice,
Ec. Manuel-Augustin Butiulca**

**Director executiv al Direcției relații
contractuale,
Ec. Biro Rodica**

**FURNIZOR DE SERVICII
MEDICALE**

**Manager,
Dr. Galdea Andreea**

**Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona**



Intocmit

ANEXA 5
ACT ADIȚIONAL nr. 14 / 30-04-2015
la
CONTRACTUL

de furnizare de servicii medicale spitalicești
5/173 / 30-06-2014

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. 619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case-mix pentru anul 2015	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2015	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Pediatrie	444	0,9683	1.475,00	634.139,70
Chirurgie generala	480	0,9683	1.475,00	685.556,40
Obstetrica-Ginecologie	390	0,9683	1.475,00	557.014,56
Neonatologie (nou nascuti)	120	0,9683	1.475,00	171.389,10
Medicina interna	450	0,9683	1.475,00	642.709,14
Boli infectioase	270	0,9683	1.475,00	385.625,46
TOTAL	2154	x	x	3.076.434,36

Lista cu defalcarea pe luni a sumei de mai sus se regăsește în Anexa 2.

Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești acordate în 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

Secția	Nr. cazuri externate	Durata de spitalizare sau, dupa caz, durata de spitalizare efectiv realizata	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Cronici - Medicina interna	97	11.17	198,29	214.845,23
Psihiatrie cronici (lunga durata)	46	175.23	126,50	1.019.663,39
TOTAL	143	x	x	1.234.508,62

Lista cu defalcarea pe luni a sumei de mai sus se regăsește în Anexa 3.

Suma aferentă serviciilor medicale paliative în regim de spitalizare continuă:

Sectia	Numar paturi	Indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național	Tarif pe zi de spitalizare	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
Ingrijiri paleative	48	1094	235,62	257.768,28
TOTAL	48,00	x	x	257.768,28

Lista cu defalcarea pe luni a sumei de mai sus se regăsește în Anexa 4.

Suma aferentă serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi:

Secția	Numărul de cazuri/servicii	Tariful negociat	Suma
	C1	C2	C3 = C2 x C1
Boli infectioase	6	165,12	990,72
Boli infectioase	6	168,46	1.010,76
Boli infectioase	6	171,71	1.030,26
Boli infectioase	6	177,30	1.063,80
Boli infectioase	6	180,12	1.080,72
Boli infectioase	6	204,48	1.226,88
Boli infectioase	6	213,11	1.278,66
Boli infectioase	6	221,39	1.328,34
Boli infectioase	12	225,87	2.710,44
Boli infectioase	6	241,02	1.446,12
Boli infectioase	6	241,74	1.450,44
Boli infectioase	6	255,40	1.532,40
Boli infectioase	6	271,45	1.628,70
Boli infectioase	6	297,53	1.785,18
Boli infectioase	12	304,46	3.653,52
Boli infectioase	6	309,88	1.859,28
Boli infectioase	18	313,43	5.641,74
Boli infectioase	6	322,47	1.934,82
Boli infectioase	6	355,11	2.130,66
Boli infectioase	6	360,39	2.162,34
Boli infectioase	6	370,60	2.223,60
Boli infectioase	6	372,77	2.236,62
Boli infectioase	6	375,74	2.254,44
Boli infectioase	6	375,98	2.255,88
Boli infectioase	6	381,74	2.290,44
Boli infectioase	4	397,10	1.588,40
Boli infectioase	6	398,65	2.391,90
Boli infectioase	6	402,62	2.415,72
Boli infectioase	6	405,55	2.433,30
Boli infectioase	6	417,73	2.506,38
Boli infectioase	6	512,98	3.077,88
Boli infectioase	4	626,03	2.504,12
Chirurgie generala	6	134,41	806,46
Chirurgie generala	6	162,44	974,64
Chirurgie generala	6	180,12	1.080,72
Chirurgie generala	12	193,54	2.322,48
Chirurgie generala	6	196,79	1.180,74
Chirurgie generala	6	198,65	1.191,90
Chirurgie generala	6	200,82	1.204,92
Chirurgie generala	6	202,45	1.214,70
Chirurgie generala	6	213,11	1.278,66
Chirurgie generala	6	216,25	1.297,50
Chirurgie generala	6	221,39	1.328,34
Chirurgie generala	6	225,87	1.355,22
Chirurgie generala	6	229,22	1.375,32
Chirurgie generala	6	241,02	1.446,12
Chirurgie generala	6	245,74	1.474,44
Chirurgie generala	12	246,68	2.960,16

Chirurgie generala	6	283,18	1.699,08
Chirurgie generala	6	297,32	1.783,92
Chirurgie generala	12	300,00	3.600,00
Chirurgie generala	6	309,88	1.859,28
Chirurgie generala	6	311,60	1.869,60
Chirurgie generala	6	313,33	1.879,98
Chirurgie generala	6	313,43	1.880,58
Chirurgie generala	6	322,47	1.934,82
Chirurgie generala	6	331,17	1.987,02
Chirurgie generala	12	335,03	4.020,36
Chirurgie generala	6	339,14	2.034,84
Chirurgie generala	6	340,34	2.042,04
Chirurgie generala	6	347,28	2.083,68
Chirurgie generala	6	378,19	2.269,14
Chirurgie generala	24	383,92	9.214,08
Chirurgie generala	6	454,09	2.724,54
Chirurgie generala	12	492,38	5.908,56
Chirurgie generala	14	500,00	7.000,00
Chirurgie generala	6	519,43	3.116,58
Chirurgie generala	6	532,02	3.192,12
Chirurgie generala	12	555,80	6.669,60
Chirurgie generala	24	589,67	14.152,08
Chirurgie generala	6	609,55	3.657,30
Chirurgie generala	6	631,35	3.788,10
Chirurgie generala	12	649,77	7.797,24
Chirurgie generala	6	674,75	4.048,50
Chirurgie generala	6	682,96	4.097,76
Chirurgie generala	30	808,68	24.260,40
Medicina interna	6	165,12	990,72
Medicina interna	6	171,71	1.030,26
Medicina interna	6	177,30	1.063,80
Medicina interna	6	180,12	1.080,72
Medicina interna	6	196,79	1.180,74
Medicina interna	6	200,82	1.204,92
Medicina interna	6	202,45	1.214,70
Medicina interna	6	204,48	1.226,88
Medicina interna	6	213,11	1.278,66
Medicina interna	6	221,39	1.328,34
Medicina interna	6	224,53	1.347,18
Medicina interna	6	227,98	1.367,88
Medicina interna	6	241,02	1.446,12
Medicina interna	12	273,62	3.283,44
Medicina interna	12	297,53	3.570,36
Medicina interna	6	302,74	1.816,44
Medicina interna	6	303,12	1.818,72
Medicina interna	6	305,19	1.831,14
Medicina interna	6	305,81	1.834,86
Medicina interna	6	307,15	1.842,90
Medicina interna	6	309,88	1.859,28
Medicina interna	6	311,60	1.869,60
Medicina interna	6	313,33	1.879,98
Medicina interna	6	313,43	1.880,58

Medicina interna	6	316,99	1.901,94
Medicina interna	18	322,40	5.803,20
Medicina interna	6	322,47	1.934,82
Medicina interna	6	328,89	1.973,34
Medicina interna	6	331,17	1.987,02
Medicina interna	6	335,03	2.010,18
Medicina interna	6	339,14	2.034,84
Medicina interna	12	340,34	4.084,08
Medicina interna	6	341,86	2.051,16
Medicina interna	6	347,28	2.083,68
Medicina interna	6	355,11	2.130,66
Medicina interna	6	360,39	2.162,34
Medicina interna	18	362,46	6.524,28
Medicina interna	6	370,60	2.223,60
Medicina interna	6	372,77	2.236,62
Medicina interna	6	375,74	2.254,44
Medicina interna	6	375,98	2.255,88
Medicina interna	6	378,19	2.269,14
Medicina interna	6	381,74	2.290,44
Medicina interna	6	383,92	2.303,52
Medicina interna	6	398,65	2.391,90
Medicina interna	12	402,62	4.831,44
Medicina interna	6	417,73	2.506,38
Obstetrica-Ginecologie	6	532,02	3.192,12
Obstetrica-Ginecologie	6	97,77	586,62
Obstetrica-Ginecologie	6	98,84	593,04
Obstetrica-Ginecologie	6	125,86	755,16
Obstetrica-Ginecologie	6	127,48	764,88
Obstetrica-Ginecologie	6	138,35	830,10
Obstetrica-Ginecologie	6	198,65	1.191,90
Obstetrica-Ginecologie	6	213,11	1.278,66
Obstetrica-Ginecologie	6	219,55	1.317,30
Obstetrica-Ginecologie	6	221,39	1.328,34
Obstetrica-Ginecologie	6	233,25	1.399,50
Obstetrica-Ginecologie	6	311,36	1.868,16
Obstetrica-Ginecologie	6	323,27	1.939,62
Obstetrica-Ginecologie	6	332,24	1.993,44
Obstetrica-Ginecologie	6	335,03	2.010,18
Obstetrica-Ginecologie	6	340,34	2.042,04
Obstetrica-Ginecologie	6	389,85	2.339,10
Obstetrica-Ginecologie	13	390,76	5.079,88
Obstetrica-Ginecologie	16	444,84	7.117,44
Obstetrica-Ginecologie	6	462,30	2.773,80
Pediatric	6	532,02	3.192,12
Pediatric	6	134,41	806,46
Pediatric	6	163,56	981,36
Pediatric	6	163,63	981,78
Pediatric	6	165,12	990,72
Pediatric	6	167,15	1.002,90
Pediatric	6	171,71	1.030,26
Pediatric	6	177,30	1.063,80
Pediatric	6	180,12	1.080,72

Pediatrie	6	204,48	1.226,88
Pediatrie	7	213,11	1.491,77
Pediatrie	6	241,02	1.446,12
Pediatrie	6	241,74	1.450,44
Pediatrie	6	255,40	1.532,40
Pediatrie	6	304,46	1.826,76
Pediatrie	6	311,60	1.869,60
Pediatrie	6	331,17	1.987,02
Pediatrie	6	355,11	2.130,66
Pediatrie	6	360,39	2.162,34
Pediatrie	18	362,46	6.524,28
Pediatrie	6	370,60	2.223,60
Pediatrie	6	372,77	2.236,62
Pediatrie	7	375,74	2.630,18
Pediatrie	6	375,98	2.255,88
Pediatrie	6	378,19	2.269,14
Pediatrie	6	380,09	2.280,54
Pediatrie	6	381,74	2.290,44
Pediatrie	6	398,65	2.391,90
Pediatrie	6	402,62	2.415,72
Pediatrie	6	417,73	2.506,38
Pediatrie	6	512,98	3.077,88
x	1043	100,00	104.300,00
x	2547	250,00	636.750,00
x	10	340,00	3.400,00
x	6	327,00	1.962,00
x	6	394,00	2.364,00
x	10	1.200,00	12.000,00
x	14	171,00	2.394,00
x	30	111,00	3.330,00
TOTAL CAZ	1253	x	421.439,05
TOTAL SERVICII	3666	x	766.500,00

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

Presedinte - Director General,
Ec. Camelia Monica Suci

Director executiv al Direcției economice,
Ec. Manuel-Augustin Butiulca

Director executiv al Direcției relații contractuale,
Ec. Biro Rodica

Manager,
Dr. Galdea Andreea

Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona

ANEXA nr.6

1. La Cap.II Obiectul contractului, în cadrul art.1 și la Cap.IV Durata contractului, în cadrul art.4:

- HGR 400/2014, se va citi: "H.G.R nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare";

- în locul Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de

Asigurări de Sănătate nr.619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a HGR nr.400/2014, se va citi:

"Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare".

2. La Cap. III Servicii medicale spitalicești, art.2 se completează și va avea următorul cuprins:

ART. 2 (1) Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza biletului de internare eliberat de medicul de familie, medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casa de asigurări de sănătate, după caz, de medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii.

Casele de asigurări de sănătate încheie convenții cu unitățile medico-sociale, cu spitalele pentru dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și cu cabinetele de medicina muncii organizate conform prevederilor legale în vigoare, în vederea recunoașterii biletelor de internare eliberate de către medicii care își desfășoară activitatea în aceste unități.

Beneficiază de internare fără bilet de internare situațiile prevăzute în anexa 1 la Capitolul I, litera C pct. 1 și la capitolul II litera F pct. 12 din HG nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare:

(2) Serviciile medicale spitalicești sunt preventive, curative, de recuperare și paliative și cuprind:

a) consultații;

b) investigații;

c) stabilirea diagnosticului;

d) tratamente medicale și/sau chirurgicale;

e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale,

f) cazare și masă, după caz.

3. La Cap.V. Obligațiile părților:

- la art.5: în cadrul lit.b), lit. d), lit.i), lit.l), lit.o)

- la art.6: în cadrul lit.d), lit.i), lit.q), lit.v), lit.ae), lit.ag), lit.an):

- HGR 400/2014, se va citi: "H.G.R nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare";

- în locul Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de

Asigurări de Sănătate nr.619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a HGR nr.400/2014, se va citi:

"Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare".

- La art.6 Furnizorul de servicii medicale spitalicești are următoarele obligații:

- lit.f) se completează, astfel:

"f) să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică a asiguraților de sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic, se utilizează sistemul off-line; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică, republicată. Serviciile medicale înregistrate off-line, se transmit în platforma informatică a asiguraților de sănătate în maximum 72 de ore de la momentul acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. Serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiții

decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate; prevederile sunt valabile și în situațiile în care se utilizează adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 212 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale”.

- lit.l) se completează și va avea următorul cuprins:

“l) să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și să îl elibereze, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală, care este formular cu regim special unic pe țară, pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, până la data implementării prescripției electronice pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, să furnizeze tratamentul, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescribe”;

- lit.r) se modifică și va avea următorul cuprins:

“r) să verifice calitatea de asigurat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare”;

- lit.am) se completează și va avea următorul cuprins:

“am) să solicite începând cu data implementării cardului național de asigurări sociale de sănătate acest document/ adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art 212 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul și să le utilizeze în vederea acordării serviciilor medicale; serviciile medicale din pachetul de bază, acordate în alte condiții decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate”;

- lit.ao), ap), aq) și ar) se modifică/completează, astfel:

“ao) să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line și prescripțiile medicale cu regim special unic pe țară pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii.

ap) să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către unitățile sanitare de recuperare reabilitare cu paturi în vederea internării sau în ambulatoriu, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate și să le elibereze ca o consecință a actului medical propriu și numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;

aq) să respecte metodologia aprobată prin decizia managerului spitalului privind rambursarea cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi.

ar) să elibereze pentru asigurații internați cu boli cronice confirmate care sunt în tratament pentru boala/bolile cronice cu medicamente, altele decât medicamentele cuprinse în lista cu DCI-urile pe care o depune spitalul la contractare, cu medicamente și materialele sanitare din programele naționale de sănătate și cu medicamentele aferente bolilor pentru care este necesară aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/caselor de asigurări de sănătate, documentul al cărui model este prevăzut în anexa nr. 22 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare; documentul stă la baza eliberării prescripției medicale în regim ambulatoriu de către medicul de familie și medicul de specialitate din ambulatoriu în perioada în care asiguratul este internat în spital”.

4. La Cap.VI. Modalități de plată:

În cuprinsul art.7:

- HGR 400/2014, se va citi: “H.G.R nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare”;

- în locul Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a HGR nr.400/2014, se va citi:

"Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare".

- **la alin.(1) lit.b), la ultimul paragraf.:** anul 2013, se va citi: "anul 2014"

- **la alin.(1) lit.c):** Numărul de paturi contractabile pentru anul 2014, se va citi: "Numărul de paturi contractabile pentru anul 2015"

- **alin.(3) va avea următorul cuprins:**

"(3) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești pe anul 2015 este cuprinsă în Tabelul din Actul adițional nr.14/30.04.2015"

- **alin.(4) va avea următorul cuprins:**

"(4) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești contractate stabilită pentru anul 2015 se defalchează lunar și trimestrial, distinct pentru spitalizare continuă acută, spitalizare de zi, spitalizare continuă cronici, servicii paliative și este cuprinsă în Tabelul din Actul adițional nr.14/30.04.2015"

- **alin.(7) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(7) Trimestrial, până la data de 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 2015 până la data de 30 noiembrie, conform facturilor însoțite de documentele justificative, urmând ca regularizarea finală a trimestrului IV să se efectueze în luna ianuarie a anului următor".

La art. 8, alin.(1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(1) Nerespectarea oricăreia dintre obligațiile unităților sanitare cu paturi prevăzute la art. 6 alin. (1) lit. a) - ae), ag) - al), ap) - ar) atrage aplicarea unor sancțiuni pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, după cum urmează:"

La art.8, la alin.(2) lit.b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) reținerea unei sume calculate după încheierea fiecărui trimestru prin aplicarea, pentru fiecare lună neraportată în cadrul trimestrului respectiv, a 5% la valoarea de contract aferentă lunii respective suplimentar față de procentul prevăzut la lit. a)"

La art. 8 alin.(2), după lit.b) se introduce lit.c) cu următorul cuprins:

"c) pentru raportarea incorectă /incompletă a datelor privind consumul de medicamente pentru unul sau mai multe medicamente trimestrial se reține o sumă echivalentă cu contravaloarea medicamentului/medicamentelor respective, la nivelul raportării trimestriale"

La art.8 alin.(3) se modifică și se introduc lit.a) și b), după cum urmează:

"(3) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligației de la art. 6 lit. ao), se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare se diminuează cu 10% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație;

b) la a doua constatare și la următoarele constatări după aceasta, se diminuează cu 20% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație".

La art.8, alin.(4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Pentru punerea în aplicare a sancțiunii prevăzute la alin. (3), nerespectarea obligației de la art. 6 lit. ao) se constată de casele de asigurări de sănătate prin compararea pentru fiecare medic prescriptor aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate a componentei prescriere cu componenta eliberare pentru toate prescripțiile medicale electronice off-line și pentru prescripțiile medicale cu regim special unic pe țară pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope"

5. La Cap.XII Modificarea contractului, la art.21 în cadrul alin.(2):

- în locul Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.619/360/30.05.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a HGR nr.400/2014, se va citi:

"Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare".

6. La Cap.XIV. Alte clauze, după clauza cuprinsă la alin.1) privind decontarea serviciilor medicale efectuate, se introduce alin.2), cu următorul conținut:

"2): Contractul se reziliază de plin drept în situația în care se constată de către autorități/organele abilitate, ca urmare a unor sesizări/controale ale CNAS/CAS Mureș, încălcarea dispozițiilor prevăzute la art.18 alin.(3) din HGR nr.400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, modificată și completată".

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

Presedinte - Director General,
Ec. Camelia Monica Suci

Director executiv al Direcției economice
Ec. Manuel-Augustin Butiulca

Director executiv al Direcției relații contractuale,
Ec. Biro Rodica

Vizat
Juridic, contencios
CONOC ANGELA
26D - 1315
TG. MUREȘ

Manager,
Dr. Galdea Andreea

Director financiar-contabil
Ec. Lechintan Ramona