

La Contract de furnizare de servicii medicale spitalicești nr.6SP

Incheiat astazi : 29.03.2017

Intre,

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

Și

Unitatea sanitară cu paturi **Spitalul Clinic de Urgența pentru Copii „Sf.Ioan”**, cu sediul în Galați, str. Gheorghe Asachi nr. 2, telefon: fix 0236/469100, fax 0236/469849, e-mail spurgcopgl@mail.com, reprezentată prin **Manager Dr. Victorita STEFANESCU**,

În temeiul:

- art.259 alin. (1) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanatații, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare;
- încetarea la data de 31 martie 2017 a termenul de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 763/377/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a H. G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017
- Ordinul nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale **spitalicești** pentru anii 2016 – 2017;

și având în vedere:

- **adresa CNAS cu nr. P 2103/01.03.2017**, înregistrată la **CAS Galați cu nr. PDG 458/02.03.2017**, părțile, de comun acord au convenit încheierea prezentului Act Adițional pentru modificarea și completarea Contractului de furnizare de servicii medicale **spitalicești** nr. 6SP/27.07.2016, după cum urmează:

Art.1 Art.1 din contract se modifica si va avea urmatorul continut:

Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor medicale în asistența medicală spitalicească conform Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 - 2017, cu modificările și completările ulterioare, și Ordinului 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.

Art.2 Art.3 se modifica si va avea urmatorul continut:

Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2017.

Art. 3 Art. 5, se modifica si va avea urmatorul continut:

- a) să încheie contracte numai cu furnizorii de servicii medicale autorizați și evaluați și să facă publice în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina web și la sediul casei de asigurări de sănătate, lista nominală a acestora, cuprinzând denumirea și valoarea de contract a fiecăruia și să actualizeze permanent această listă în funcție de modificările apărute, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data operării acestora, conform legii;
- b) să deconteze furnizorilor de servicii medicale, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțită de documente justificative prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate conform Ordinului 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, în limita valorii de contract; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă raportarea în vederea decontării se face numai în format electronic;
- c) să informeze furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de contractare a serviciilor medicale suportate din Fond și decontate de casele de asigurări de sănătate, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate; să informeze furnizorii de servicii medicale cu privire la documentele comunitare în vigoare, precum și despre acordurile, înțelegerile, convențiile sau protocoalele internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate.
- d) să informeze în prealabil în termenul prevăzut la art. 186 alin. (1) din anexa 2 la H.G. nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare, furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de acordare a serviciilor medicale și cu privire la orice intenție de schimbare în modul de acordare a acestora, prin intermediul paginii web a casei de asigurări de sănătate, precum și prin e-mail la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepția situațiilor impuse de actele normative;
- e) să înmâneze la data finalizării controlului procesele-verbale de constatare / rapoartele de control/ notele de constatare, după caz, furnizorilor de servicii medicale, la termenele prevăzute de actele normative referitoare la normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în vigoare; în cazul în care controlul este efectuat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate sau cu participarea acesteia, notificarea privind măsurile dispuse se transmite furnizorului de către casele de asigurări de sănătate în termen de maximum 10 zile

calendaristice de la data primirii raportului de control de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate la casa de asigurări de sănătate;

- f) să recupereze de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii, precum și contravaloarea unor servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală, materiale sanitare, dispozitive medicale și îngrijiri la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu acordate de alți furnizori aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, în baza biletelor de trimitere/recomandărilor medicale și/sau prescripțiilor medicale eliberate de către aceștia, în situația în care nu au fost îndeplinite condițiile pentru ca asigurații să beneficieze de aceste servicii la data emiterii biletelor de trimitere, prescripțiilor medicale și recomandărilor. Sumele astfel obținute se utilizează conform prevederilor legale în vigoare;
 - g) să deducă spre soluționare organelor abilitate situațiile în care se constată neconformitatea documentelor depuse de către furnizori, pentru a căror corectitudine furnizorii depun declarații pe propria răspundere;
 - h) să comunice în format electronic furnizorilor motivarea, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii; să comunice în format electronic furnizorilor cu ocazia regularizărilor trimestriale motivarea sumelor decontate; în situația în care se constată ulterior că refuzul decontării unor servicii a fost nejustificat, sumele neachitate se vor regulariza.
 - i) să deconteze, în primele 10 zile ale lunii următoare celei pentru care se face plata, contravaloarea serviciilor medicale acordate asiguraților în luna precedentă, pe baza facturii și a documentelor însoțitoare depuse până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești, 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 însoțitoare depuse până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești; trimestrial se fac regularizări, în condițiile prevăzute în 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;
 - j) să țină evidența externărilor pe asigurat, în funcție de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență acesta;
 - k) să deconteze contravaloarea serviciilor medicale spitalicești; în cazul serviciilor medicale spitalicești acordate în baza biletelor de internare, acestea se decontează dacă biletele de internare sunt cele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
 - l) să monitorizeze activitatea desfășurată de spitale în baza contractului încheiat, astfel încât decontarea cazurilor externate și raportate să se încadreze în sumele contractate, în funcție de realizarea indicatorilor negociați conform Ordinului 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;
 - m) să verifice prin acțiuni de control respectarea criteriilor de internare pentru cazurile internate în regim de spitalizare continuă, precum și respectarea protocoalelor de practică medicală;
 - n) să monitorizeze internările de urgență, în funcție de tipul de internare, așa cum este definit prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare, cu evidențierea cazurilor care au fost înregistrate la nivelul structurilor de primiri urgențe din cadrul spitalului;
 - o) să monitorizeze lunar/trimestrial internările prin spitalizare continuă și prin spitalizare de zi în vederea reducerii internărilor nejustificate, conform Ordinului 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.
 - p) să verifice respectarea de către furnizori a metodologiei proprii de rambursare a cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi.
- Art. 5** Art.6 se modifica si va avea urmatorul continut:
- ART. 6** Furnizorul de servicii medicale spitalicești are următoarele obligații:
- a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 - b) să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale referitoare la actul medical și ale asiguratului referitoare la respectarea indicațiilor medicale și consecințele nerespectării acestora;
 - c) să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați și persoane beneficiare ale pachetului minimal, precum și intimitatea și demnitatea acestora; să asigure securitatea în procesul de transmitere a tuturor datelor cu caracter personal;
 - d) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoțită de documentele justificative privind activitățile realizate în mod distinct, conform prevederilor H.G. nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordinului 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, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura și documentele justificative se transmit numai în format electronic;
 - e) să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă raportarea se face numai în format electronic;
 - f) să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică a asigurărilor 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, republicată. Serviciile medicale înregistrate off-line se transmit în platforma informatică a asigurărilor de

sănătate în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlineste în a 3-a zi lucrătoare de la această dată. 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. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale;

g) să completeze corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv pe cele privind evidențele obligatorii, pe cele cu regim special și pe cele tipizate;

h) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;

i) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în anexa nr. 45 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, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate; programul de lucru se poate modifica prin act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

j) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;

k) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

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 prescrie;

m) să asigure acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, în limita competenței și a dotărilor existente;

n) să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;

o) să acorde cu prioritate asistență medicală femeilor gravide și sugarilor;

p) să afișeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, datele de contact ale acestora care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web, precum și pachetul de servicii minimal și de bază cu tarifele corespunzătoare decontate de casa de asigurări de sănătate; informațiile privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare serviciilor medicale sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

q) să asigure eliberarea actelor medicale, în condițiile stabilite în H.G. nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare, și în 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;

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

s) să respecte protocoalele terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare;

ș) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune; sistemul de raportare în timp real se referă la raportarea activității zilnice realizate conform contractelor de furnizare de servicii medicale, fără a mai fi necesară o raportare bilunară/lunară/trimestrială, în vederea decontării serviciilor medicale contractate și validate de către casele de asigurări de sănătate; raportarea în timp real se face electronic în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și stabilit prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic, raportarea activității se realizează în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlineste în a 3-a zi lucrătoare de la această dată;

t) să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

- t) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;
- u) să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale;
- v) să încaseze sumele reprezentând coplata pentru serviciile medicale spitalicești de care au beneficiat asigurații, cu respectarea prevederilor legale în vigoare; să încaseze de la asigurați contravaloarea serviciilor hoteliere cu un grad ridicat de confort, peste confortul standard, acordate la cererea acestora a cărei cuantum este prevăzut în 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;
- w) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către unitățile sanitare de recuperare cu paturi sau în ambulatoriu și prescripția medicală electronică în ziua externării pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare. În cazul nerespectării acestei obligații, casele de asigurări de sănătate recuperează de la furnizori contravaloarea serviciilor medicale recomandate/medicamentelor cu și fără contribuție personală prescrise, ce au fost efectuate/eliberate de alți furnizori în baza acestor formulare și decontate de casele de asigurări de sănătate din Fond;
- x) să recomande asiguraților tratamentul, cu respectarea condițiilor privind modalitățile de prescriere a medicamentelor, conform prevederilor legale în vigoare;
- y) să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului dovada de evaluare a furnizorului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor;
- z) să completeze dosarul electronic de sănătate al pacientului, de la data implementării acestuia;
- aa) să informeze medicul de familie al asiguratului ori, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, prin scrisoare medicală sau bilet de ieșire din spital, cu obligația ca acesta să conțină explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală, transmise direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului; scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea în ziua externării a prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală și, după caz, pentru unele materiale sanitare, recomandare dispozitive medicale, respectiv eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, în situația în care concluziile examenului medical impun acest lucru;
- ab) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, pentru eficientizarea serviciilor medicale, după caz. Managementul listelor de prioritate pentru serviciile medicale spitalicești se face electronic prin serviciul pus la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune;
- ac) să transmită instituțiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform reglementărilor în vigoare;
- ad) să verifice biletele de internare în ceea ce privește datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare;
- ae) să raporteze lunar casei de asigurări de sănătate numărul cazurilor prezentate la structurile de primiri urgențe, cu evidențierea numărului cazurilor internate, în condițiile stabilite prin 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;
- af) să raporteze corect și complet consumul de medicamente conform prevederilor legale în vigoare și să publice pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum suportată din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și al Ministerului Sănătății; spitalul care nu are pagină web proprie informează despre acest lucru casa de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, care va posta pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum;
- ag) să monitorizeze gradul de satisfacție al asiguraților prin realizarea de sondaje de opinie în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraților conform unui chestionar standard, prevăzut în anexa nr. 48 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;
- ah) să respecte pe perioada derulării contractului protocoalele de practică medicală elaborate și aprobate conform prevederilor legale;
- ai) să afișeze lunar pe pagina web creată în acest scop de Ministerul Sănătății, până la data de 20 a lunii curente pentru luna anterioară, cu avizul ordonatorului principal de credite, conform machetelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al ministrului finanțelor publice, situația privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public și situația arieratelor înregistrate;
- aj) să deconteze, la termenele prevăzute în contractele încheiate cu terți, contravaloarea medicamentelor pentru nevoi speciale;
- ak) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienții internați sau transferați, care nu se află în stare critică, cu autospecialele pentru transportul pacienților din parcul auto propriu; dacă unitatea spitalicească nu are în dotare astfel de autospeciale sau dacă este depășită capacitatea de transport a acestora, se poate asigura transportul acestor pacienți pe baza unui contract încheiat cu unități specializate, autorizate și evaluate; pentru spitalele publice, încheierea acestor contracte se va realiza cu respectarea prevederilor legale referitoare la achizițiile publice;

al) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienții internați sau transferați care reprezintă urgențe sau se află în stare critică numai cu autospeciale sau mijloace de transport aerian ale sistemului public de urgență prespitalicească.

am) să solicite cardul național de asigurări sociale de sănătate /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. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, 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;

an) să utilizeze prescripția medicală electronică on-line și în situații justificate prescripția medicală electronică off-line pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu respectarea tuturor prevederilor legale în vigoare; asumarea prescripției electronice de către medicii prescriptori se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică, republicată. În situația în care medicii prescriptori nu dețin semnătură electronică, prescripția medicală se va lista pe suport hârtie și va fi completată și semnată de medicul prescriptor în condițiile prevăzute în anexa nr. 36 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;

ao) să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line, 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 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, 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. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016; 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;”

as) să transmită în platforma informatică din asigurările de sănătate serviciile medicale din pachetul de bază și pachetul minimal furnizate - altele decât cele transmise în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în condițiile lit. f) în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale acordate în luna pentru care se face raportarea; la stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinște în a 3-a zi lucrătoare de la această dată; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001, republicată. În situația nerespectării acestei obligații, serviciile medicale nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate.

Art.6 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: **19.417.105,92** lei (conform anexei nr 1 la prezentul act adițional)..

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 nr2 la prezentul act adițional):

| Sectia | Luna | Nr.cazuri externate | Tarif pe zi de spitalizare(lei) | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata*) | Suma contractata (lei) |
|-------------------------------|--------------|---------------------|---------------------------------|---|------------------------|
| C1 | | C2 | C3 | C4 | C5=C2xC3xC4 |
| Neonatologie prematuri | | | | | |
| | Jan-17 | 4 | 444.35 | 13.60 | 24,172.64 |
| | Feb-17 | 4 | 444.35 | 13.60 | 24,172.64 |
| | Mar-17 | 4 | 444.35 | 13.60 | 24,172.64 |
| | TOTAL | 12 | x | x | 72,517.92 |

| Sectia | Luna | Nr.cazuri | Tarif pe zi de | Durata optima de | Suma contractata |
|--------|------|-----------|----------------|------------------|------------------|
|--------|------|-----------|----------------|------------------|------------------|

| | | externate | spitalizare(lei) | spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata*) | (lei) |
|-------------------------------|--------|-----------|------------------|--|-------------------|
| C1 | | C2 | C3 | C4 | C5=C2xC3xC4 |
| Neonatologie prematuri | | | | | |
| | Apr-17 | 3 | 444.35 | 14.03 | 18,702.69 |
| | May-17 | 3 | 444.35 | 14.03 | 18,702.69 |
| | Jun-17 | 3 | 444.35 | 14.03 | 18,702.69 |
| | Jul-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43,639.61 |
| | Aug-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43,639.61 |
| | Sep-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43,639.61 |
| | Oct-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43,639.61 |
| | Nov-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43,639.61 |
| | Dec-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43,639.61 |
| TOTAL | | 51 | | | 317,945.73 |

| Sectia | Luna | Nr.cazuri externate | Tarif pe zi de spitalizare(lei) | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata*) | Suma contractata (lei) |
|-------------------------------------|--------------|---------------------|---------------------------------|---|------------------------|
| C1 | | C2 | C3 | C4 | C5=C2xC3xC4 |
| Recuperare neuropsihomotorie | | | | | |
| | Jan-17 | 39 | 268.95 | 14.58 | 152,930.35 |
| | Feb-17 | 39 | 268.95 | 14.58 | 152,930.35 |
| | Mar-17 | 39 | 268.95 | 14.58 | 152,930.35 |
| | TOTAL | 117 | x | x | 458,791.05 |

| Sectia | Luna | Nr.cazuri externate | Tarif pe zi de spitalizare(lei) | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata*) | Suma contractata (lei) |
|-------------------------------------|--------------|---------------------|---------------------------------|---|------------------------|
| C1 | | C2 | C3 | C4 | C5=C2xC3xC4 |
| Recuperare neuropsihomotorie | | | | | |
| | Apr-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | May-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | Jun-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | Jul-17 | 44 | 268.95 | 14.52 | 171,826.78 |
| | Aug-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | Sep-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | Oct-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | Nov-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | Dec-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156,206.16 |
| | TOTAL | 364 | x | x | 1,421,476.06 |

*) 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 urmării 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 pneumofiziologie adulți și copii se ia în considerare durata de spitalizare efectiv realizată în anul 2016.

c) Suma aferentă serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi, care se stabilește astfel (conform anexei nr 3 la prezentul act adițional).:

IAN-MAR 2017

| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii medicale | Tarif pe caz rezolvat/serviciu medical negociat(lei) | Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei) |
|---------|---|----------------------------|--|--|
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infecția intestinală bacteriană, nespecificată | 9 | 304.46 | 2,740.14 |
| 2 | Diareea și gastro-enterită probabil infectioasă | 9 | 255.40 | 2,298.60 |
| 3 | Infecția bacteriană, nespecificată | 9 | 304.46 | 2,740.14 |
| 4 | Anemie prin carentă de fier secundară unei pierderi de sânge | 9 | 335.03 | 3,015.27 |
| 5 | Alte anemii prin carentă de fier | 9 | 532.02 | 4,788.18 |
| 6 | Anemie prin carentă de fier, nespecificată | 9 | 340.34 | 3,063.06 |
| 7 | Tiroidită autoimună | 9 | 316.99 | 2,852.91 |
| 8 | Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab | 9 | 303.12 | 2,728.08 |
| 9 | Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații | 9 | 305.81 | 2,752.29 |
| 10 | Malnutriție proteino-energetică moderată | 9 | 362.46 | 3,262.14 |
| 11 | Malnutriție proteino-energetică ușoară | 9 | 362.46 | 3,262.14 |
| 12 | Obezitate datorită unui exces caloric | 9 | 305.19 | 2,746.71 |
| 13 | Tulburare de apetit, nespecificată | 9 | 297.53 | 2,677.77 |
| 14 | Hipertensiunea esențială (primară) | 9 | 224.53 | 2,020.77 |
| 15 | Rino-faringită acută [guturaiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | 9 | 167.15 | 1,504.35 |
| 16 | Faringită acută, nespecificată (*pentru copii 0-5 ani) | 9 | 163.63 | 1,472.67 |
| 17 | Amigdalită acută, nespecificată | 3 | 165.12 | 495.36 |
| 18 | Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple | 9 | 171.71 | 1,545.39 |
| 19 | Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate | 9 | 163.56 | 1,472.04 |
| 20 | Pneumonia virală, nespecificată | 9 | 372.77 | 3,354.93 |
| 21 | Alte pneumonii bacteriene | 9 | 398.65 | 3,587.85 |
| 22 | Pneumonie, nespecificată | 9 | 417.73 | 3,759.57 |
| 23 | Bronsită acută, nespecificată | 9 | 168.46 | 1,516.14 |
| 24 | Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată | 9 | 370.60 | 3,335.40 |
| 25 | Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată | 9 | 360.39 | 3,243.51 |
| 26 | Astmul cu predominantă alergică | 9 | 177.30 | 1,595.70 |
| 27 | Boala pulmonară interstitală, nespecificată | 9 | 381.74 | 3,435.66 |
| 28 | Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită | 9 | 307.15 | 2,764.35 |
| 29 | Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită | 9 | 230.01 | 2,070.09 |
| 30 | Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior | 9 | 200.82 | 1,807.38 |
| 31 | Alte gastrite acute | 9 | 311.60 | 2,804.40 |
| 32 | Gastrită cronică, nespecificată | 9 | 313.43 | 2,820.87 |
| 33 | Gastro-duodenită, nespecificată | 9 | 216.25 | 1,946.25 |
| 34 | Dispepsia | 9 | 180.12 | 1,621.08 |
| 35 | Gastroenterită și colită neinfecțioase, nespecificate | 9 | 241.02 | 2,169.18 |
| 36 | Sindromul intestinului iritabil cu diaree | 9 | 322.47 | 2,902.23 |
| 37 | Sindromul intestinului iritabil fără diaree | 9 | 309.88 | 2,788.92 |
| 38 | Hepatită reactivă nespecifică | 9 | 474.96 | 4,274.64 |

| | | | | |
|----|---|-----|--------|------------|
| 39 | Alte boli specificate ale vezicii biliare | 9 | 263.17 | 2,368.53 |
| 40 | Urticarie alergica (fara Edem Quinke) | 9 | 204.48 | 1,840.32 |
| 41 | Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata | 36 | 213.11 | 7,671.96 |
| 42 | Strabism la copii - reeducare ortooptică | 3 | 50.00 | 150.00 |
| 43 | Monitorizare boli neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte manifestări extrapiramidale, boli neuromusculare, miastenia gravis și sindromul miastenic, neuropatii periferice, boli neurodegenerative ale sistemului nervos central, stenoze arteriale carotidiene, vertebrale și artere subclaviculare, demențe) | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 44 | Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 45 | Boli rare | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 46 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic: Cu investigații de înaltă performanță | 3 | 409.00 | 1,227.00 |
| 47 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic: Fără investigații de înaltă performanță | 3 | 204.48 | 613.44 |
| 48 | Monitorizare bolilor hematologice | 3 | 200.00 | 600.00 |
| | | 411 | | 115,507.41 |

Apr-Dec 17

| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii medicale | Tarif pe caz rezolvat/serviciu medical negociat(lei) | Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei) |
|---------|--|----------------------------|--|--|
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infectia intestinala bacteriana, nespecificata | 23 | 304.46 | 7,002.58 |
| 2 | Infectia intestinala virala, nespecificata | 21 | 241.74 | 5,076.54 |
| 3 | Diareea si gastro-enterita probabil infectioase | 15 | 255.40 | 3,831.00 |
| 4 | Infectia bacteriana, nespecificata | 23 | 304.46 | 7,002.58 |
| 5 | Hepatita virala cr. B fara ag. Delta | 9 | 225.87 | 2,032.83 |
| 6 | Tumora lipomatoasa benigna a pielii si a tesutului subcutanat al trunchiului | 9 | 225.87 | 2,032.83 |
| 7 | Anemia prin carenta de fier secundara unei pierderi de sange | 23 | 335.03 | 7,705.69 |
| 8 | Alte anemii prin carenta de fier | 21 | 532.02 | 11,172.42 |
| 9 | Anemia prin carenta de fier, nespecificata | 23 | 340.34 | 7,827.82 |
| 10 | Tiroidita autoimuna | 7 | 316.99 | 2,218.93 |
| 11 | Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab | 7 | 303.12 | 2,121.84 |
| 12 | Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fara complicatii | 7 | 305.81 | 2,140.67 |
| 13 | Malnutritia proteino-energetica moderata | 21 | 362.46 | 7,611.66 |
| 14 | Malnutritia proteino-energetica usoara | 21 | 362.46 | 7,611.66 |
| 15 | Obezitate datorita unui exces caloric | 21 | 305.19 | 6,408.99 |
| 16 | Tulburare de apetit, nespecificata | 21 | 297.53 | 6,248.13 |
| 17 | Hipertensiunea esentiala (primara) | 21 | 224.53 | 4,715.13 |
| 18 | Rino-faringita acuta [guturaiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | 84 | 167.15 | 14,040.60 |
| 19 | Faringita acuta, nespecificata (*pentru copii 0-5 ani) | 84 | 163.63 | 13,744.92 |
| 20 | Amigdalita acuta, nespecificata | 84 | 165.12 | 13,870.08 |

| | | | | |
|----|---|----|--------|-----------|
| 21 | Alte infectii acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple | 84 | 171.71 | 14,423.64 |
| 22 | Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate | 84 | 163.56 | 13,739.04 |
| 23 | Pneumonia virala, nespecificata | 63 | 372.77 | 23,484.51 |
| 24 | Alte pneumonii bacteriene | 84 | 398.65 | 33,486.60 |
| 25 | Pneumonie, nespecificata | 84 | 417.73 | 35,089.32 |
| 26 | Bronsita acuta, nespecificata | 84 | 168.46 | 14,150.64 |
| 27 | Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata | 84 | 360.39 | 30,272.76 |
| 28 | Astmul cu predominenta alergica | 21 | 177.30 | 3,723.30 |
| 29 | Boala pulmonara interstitiala, nespecificata | 21 | 381.74 | 8,016.54 |
| 30 | Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagita | 21 | 307.15 | 6,450.15 |
| 31 | Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita | 21 | 230.01 | 4,830.21 |
| 32 | Ulcerul duodenal, acut fara hemoragie sau perforatie, diagnosticat anterior | 21 | 200.82 | 4,217.22 |
| 33 | Alte gastrite acute | 21 | 311.60 | 6,543.60 |
| 34 | Gastrita cronica, nespecificata | 21 | 313.43 | 6,582.03 |
| 35 | Gastro-duodenita, nespecificata | 21 | 216.25 | 4,541.25 |
| 36 | Dispepsia | 21 | 180.12 | 3,782.52 |
| 37 | Gastroenterita si colita neinfectioase, nespecificate | 21 | 241.02 | 5,061.42 |
| 38 | Sindromul intestinului iritabil cu diaree | 21 | 322.47 | 6,771.87 |
| 39 | Sindromul intestinului iritabil fara diaree | 21 | 309.88 | 6,507.48 |
| 40 | Hepatita reactiva nespecifica | 21 | 474.96 | 9,974.16 |
| 41 | Alte boli specificate ale vezicii biliare | 21 | 263.17 | 5,526.57 |
| 42 | Boala pancreasului nespecificata | 7 | 250.00 | 1,750.00 |
| 43 | Urticarie alergica (fara Edem Quinke) | 42 | 204.48 | 8,588.16 |
| 44 | Unghia incarnata | 14 | 297.32 | 4,162.48 |
| 45 | Cistita acuta | 21 | 221.39 | 4,649.19 |
| 46 | Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata | 42 | 213.11 | 8,950.62 |
| 47 | Hipertrofia preputului, fimoză, parafimoză | 14 | 229.22 | 3,209.08 |
| 48 | Alta durere abdominala si nespecificata | 84 | 134.41 | 11,290.44 |
| 49 | Ganglioni limfatici mariti localizati | 63 | 512.98 | 32,317.74 |
| 50 | Plaga deschisa a degetului (degetelor) fara vatamarea unghiei | 7 | 246.68 | 1,726.76 |
| 51 | Plaga deschisa a altor parti ale pumnului si mainii | 7 | 245.74 | 1,720.18 |
| 52 | Edem localizat | 42 | 198.65 | 8,343.30 |
| 53 | Ingrijiri implicand o procedura de reabilitare, nespecificata | 70 | 331.17 | 23,181.90 |
| 54 | Strabism la copii - reeducare ortooptică | 35 | 50.00 | 1,750.00 |
| 55 | Monitorizare boli neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte manifestări extrapiramidale, boli neuromusculare, miastenia gravis și sindromul miastenic, neuropatii periferice, boli neurodegenerative ale sistemului nervos central, stenoze arteriale carotidiene, vertebrale și artere subclaviculare, demențe) | 7 | 200.00 | 1,400.00 |
| 56 | Monitorizarea talasemiei și hemofiliei | 7 | 200.00 | 1,400.00 |
| 57 | Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D | 9 | 200.00 | 1,800.00 |
| 58 | Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare | 21 | 200.00 | 4,200.00 |
| 59 | Boli rare | 14 | 200.00 | 2,800.00 |

| | | | | |
|----|---|----|--------|------------|
| 60 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginoase fără diagnostic etiologic: Cu investigații de înaltă performanță | 7 | 409.00 | 2,863.00 |
| 61 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginoase fără diagnostic etiologic: Fără investigații de înaltă performanță | 7 | 204.48 | 1,431.36 |
| 62 | Monitorizare afecțiuni oncologice- Cu investigații de înaltă performanță | 7 | 409.00 | 2,863.00 |
| 63 | Monitorizare afecțiuni oncologice -Fără investigații de înaltă performanță | 7 | 204.48 | 1,431.36 |
| 64 | Monitorizare bolilor hematologice | 21 | 200.00 | 4,200.00 |
| 65 | Monitorizare insuficiență renală cronică | 7 | 204.48 | 1,431.36 |
| | | | 1968 | 519,051.66 |

*) 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 5.948.654,46 lei se majorează cu 16.373.741,29 lei și devine 22.322.395,75 lei.**

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

Spitalizare continuă acută (DRG): **19.417.105,92 lei** ✓
- Suma aferentă trimestrului I **5.301.838,08 lei**, din care:
- luna I 1.767.279,36 lei ✓
- luna II 1.767.279,36 lei
- luna III 1.767.279,36 lei
- Suma aferentă trimestrului II **5.875.084,80 lei**, din care:
- luna IV 2.071.344,00 lei ✓
- luna V 1.901.870,40 lei
- luna VI 1.901.870,40 lei
- Suma aferentă trimestrului III **5.705.611,20 lei**, din care:
- luna VII 1.901.870,40 lei ✓
- luna VIII 1.901.870,40 lei
- luna IX 1.901.870,40 lei
- Suma aferentă trimestrului IV **2.534.571,84 lei**, din care:
- luna X 1.866.092,64 lei ✓
- luna XI 657.180,96 lei
- luna XII 11.298,24 lei.

Spitalizare continuă cronică : **2.270.730,76 lei** din care:

Recuperare neuropsihomotorie : **1.880.267,11 lei** ✓
- Suma aferentă trimestrului I **458.791,05 lei**, din care:
- luna I 152.930,35 lei ✓
- luna II 152.930,35 lei
- luna III 152.930,35 lei
- Suma aferentă trimestrului II **468.618,48 lei**, din care:
- luna IV 156.206,16 lei ✓
- luna V 156.206,16 lei
- luna VI 156.206,16 lei
- Suma aferentă trimestrului III **484.239,10 lei**, din care:
- luna VII 171.826,78 lei ✓
- luna VIII 156.206,16 lei
- luna IX 156.206,16 lei
- Suma aferentă trimestrului IV **468.618,48 lei**, din care:
✓

- luna X 156.206,16 lei
- luna XI 156.206,16 lei
- luna XII 156.206,16 lei.
- Neonatologie prematuri: **390.463,65** lei ✓
- Suma aferentă trimestrului I **72.517,92** lei, din care: ✓
- luna I 24.172,64 lei
- luna II 24.172,64 lei
- luna III 24.172,64 lei
- Suma aferentă trimestrului II **56.108,07** lei, din care: ✓
- luna IV 18.702,69 lei
- luna V 18.702,69 lei
- luna VI 18.702,69 lei
- Suma aferentă trimestrului III **130.918,83** lei, din care: ✓
- luna VII 43.639,61 lei
- luna VIII 43.639,61 lei
- luna IX 43.639,61 lei
- Suma aferentă trimestrului IV **130.918,83** lei, din care: ✓
- luna X 43.639,61 lei
- luna XI 43.639,61 lei
- luna XII 43.639,61 lei

Spitalizare de zi : **634.559,07** lei ✓

- Suma aferentă trimestrului I **115.507,41** lei, din care: ✓
- luna I 38.502,47 lei
- luna II 38.502,47 lei
- luna III 38.502,47 lei
- Suma aferentă trimestrului II **220.681,80** lei, din care: ✓
- luna IV 73.560,60 lei
- luna V 73.560,60 lei
- luna VI 73.560,60 lei
- Suma aferentă trimestrului III **220.681,80** lei, din care: ✓
- luna VII 73.560,60 lei
- luna VIII 73.560,60 lei
- luna IX 73.560,60 lei
- Suma aferentă trimestrului IV **77.688,06** lei, din care: ✓
- luna X 73.560,60 lei
- luna XI 2.191,43 lei
- luna XII 1.936,03 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.7 Articolul 19 se modifica si va avea urmatorul continut:

„Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin corespondență electronică sau la sediul părților - sediul casei de asigurări de sănătate și la sediul unității sanitare cu paturi declarat în contract.

Fiecare parte contractantă este obligată ca în termen de 5 zile lucrătoare din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celeilalte părți contractante schimbările survenite.”

Art.8 Articolul 21(2) se modifica si va avea urmatorul continut:

(2) Pe parcursul derulării prezentului contract, valoarea contractată poate fi majorată prin acte adiționale, după caz, în limita fondurilor aprobate cu destinația de servicii medicale spitalicești, inclusiv medicamente în spital, avându-se în vedere condițiile de contractare a sumelor inițiale, precum și prevederile art. 7 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.

Art. 9 Celelalte prevederi ale Contractului raman nemodificate.

Prezentul act aditional face parte integranta din contractul de furnizare a serviciilor medicale spitalicesti în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate nr. 6SP/27.07.2016 si a fost încheiat astazi, 29.03.2017 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/29.03.2017



Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii

„Sf.Ioan ”

Manager

Medic primar

Dr.Victorita STEFANESCU

Director financiar-contabil

Ec.Laura CLOSCA



Director medical

Dr.Geta BADIU

Spitalul de urgenta pentru copii "Sf Ioan"

Apr-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 280 | 1.1769 | 1,600.00 | 527,251.20 |
| Pediatrie II | 290 | 1.1769 | 1,600.00 | 546,081.60 |
| Pediatrie III | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| Neonatologie | 30 | 1.1769 | 1,600.00 | 56,491.20 |
| Total | 1,100 | x | x | 2,071,344.00 |

May-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie II | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie III | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| Neonatologie | 30 | 1.1769 | 1,600.00 | 56,491.20 |
| Total | 1,010 | x | x | 1,901,870.40 |

Jun-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie II | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie III | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| Neonatologie | 30 | 1.1769 | 1,600.00 | 56,491.20 |
| Total | 1,010 | x | x | 1,901,870.40 |

Jul-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie II | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie III | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| Neonatologie | 30 | 1.1769 | 1,600.00 | 56,491.20 |
| Total | 1,010 | x | x | 1,901,870.40 |

Aug-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie II | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie III | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| Neonatologie | 30 | 1.1769 | 1,600.00 | 56,491.20 |
| Total | 1,010 | x | x | 1,901,870.40 |

Sep-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|--------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie II | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |

| | | | | |
|----------------------------------|--------------|----------|----------|---------------------|
| Pediatrie III | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 200 | 1.1769 | 1,600.00 | 376,608.00 |
| Neonatologie | 30 | 1.1769 | 1,600.00 | 56,491.20 |
| Total | 1,010 | x | x | 1,901,870.40 |

Oct-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie II | 250 | 1.1769 | 1,600.00 | 470,760.00 |
| Pediatrie III | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| ORL | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 180 | 1.1769 | 1,600.00 | 338,947.20 |
| Neonatologie | 31 | 1.1769 | 1,600.00 | 58,374.24 |
| Total | 991 | x | x | 1,866,092.64 |

Nov-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Pediatrie II | 100 | 1.1769 | 1,600.00 | 188,304.00 |
| Pediatrie III | 50 | 1.1769 | 1,600.00 | 94,152.00 |
| ORL | 24 | 1.1769 | 1,600.00 | 45,192.96 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 74 | 1.1769 | 1,600.00 | 139,344.96 |
| Neonatologie | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| Total | 349 | x | x | 657,180.96 |

Dec-17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| Pediatrie II | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| Pediatrie III | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| ORL | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| Neonatologie | 1 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,883.04 |
| Total | 6 | x | x | 11,298.24 |

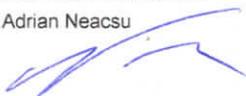
Apr-Dec 17

| Sectia | Numar cazuri externate | ICM RoviDRG 2016 | Tarif pe caz ponderat pentru anul 2016 | Suma contractata (lei) |
|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------------------|
| Pediatrie I | 1881 | 1.1769 | 1,600.00 | 3,541,998.24 |
| Pediatrie II | 1891 | 1.1769 | 1,600.00 | 3,560,828.64 |
| Pediatrie III | 1331 | 1.1769 | 1,600.00 | 2,506,326.24 |
| ORL | 725 | 1.1769 | 1,600.00 | 1,365,204.00 |
| Chirurgie si ortopedie infantila | 1455 | 1.1769 | 1,600.00 | 2,739,823.20 |
| Neonatologie | 213 | 1.1769 | 1,600.00 | 401,087.52 |
| Total | 7,496 | x | x | 14,115,267.84 |

Total an 2017

19,417,105.92

Directia relatii contractuale
ec. Adrian Neacsu



Intocmit
ec. Ionel Dumitrascu



COMPARTIMENT RELATII CU FURNIZORII
ANEXA NR.2 la actul additional nr.6/29.03.2017

Spitalul de urgenta pentru copii "Sf Ioan"

| Sectia | Luna | Nr.cazuri externe | Tarif pe zi de spitalizare(lei) | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata(*) | Suma contractata (lei) |
|--------|------------------------|-------------------|---------------------------------|--|------------------------|
| C1 | | C2 | C3 | C4 | C5=C2x3xC4 |
| | Neonatalogie prematuri | | | | |
| | Jun-17 | 4 | 444.35 | 13.60 | 24.172.64 |
| | Feb-17 | 4 | 444.35 | 13.60 | 24.172.64 |
| | Mar-17 | 4 | 444.35 | 13.60 | 24.172.64 |
| | TOTAL | 12 | x | x | 72.517.92 |

| Sectia | Luna | Nr.cazuri externe | Tarif pe zi de spitalizare(lei) | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata(*) | Suma contractata (lei) |
|--------|------------------------|-------------------|---------------------------------|--|------------------------|
| C1 | | C2 | C3 | C4 | C5=C2x3xC4 |
| | Neonatalogie prematuri | | | | |
| | Apr-17 | 3 | 444.35 | 14.03 | 18.702.69 |
| | Mai-17 | 3 | 444.35 | 14.03 | 18.702.69 |
| | Jun-17 | 3 | 444.35 | 14.03 | 18.702.69 |
| | Jul-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43.639.61 |
| | Aug-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43.639.61 |
| | Sep-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43.639.61 |
| | Oct-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43.639.61 |
| | Nov-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43.639.61 |
| | Dec-17 | 7 | 444.35 | 14.03 | 43.639.61 |
| | TOTAL | 51 | | | 317.945.73 |

TOTAL AN 2017 390.463.65

Directia relatii contractuale
ec.Adrian Neacsu

Intocmit
ec.Ionel Dumitrascu



Spitalul de urgenta pentru copii "Sf Ioan"

| Sectia C1 | Luna | Nr.cazuri externe C2 | Tarif pe zi de spitalizare(lei) C3 | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata*) C4 | Suma contractata (lei) C5=C2xC3xC4 |
|--------------|--------------|-------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| | | | | | |
| | Jan-17 | 39 | 268.95 | 14.58 | 152.930.35 |
| | Feb-17 | 39 | 268.95 | 14.58 | 152.930.35 |
| | Mar-17 | 39 | 268.95 | 14.58 | 152.930.35 |
| | TOTAL | 117 | x | x | 458.791.05 |

| Sectia C1 | Luna | Nr.cazuri externe C2 | Tarif pe zi de spitalizare(lei) C3 | Durata optima de spitalizare sau dupa caz durata de spitalizare efectiv realizata*) C4 | Suma contractata (lei) C5=C2xC3xC4 |
|--------------|--------------|-------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| | | | | | |
| | Apr-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | May-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | Jun-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | Jul-17 | 44 | 268.95 | 14.52 | 171.826.78 |
| | Aug-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | Sep-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | Oct-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | Nov-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | Dec-17 | 40 | 268.95 | 14.52 | 156.206.16 |
| | TOTAL | 364 | x | x | 1,421,476.06 |

Total an 2017
1,880,267.10

Directia relatii contractuale
ec.Adrian Neacsu

Intocmit
ec.Ionel Dumitrascu




Spitalul de urgenta pentru copii "Sf Ioan"

Apr-17

| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii medicale | Tarif pe caz rezolvat/serviciu medical negociat(lei) | Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei) |
|---------|--|----------------------------|--|--|
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infectia intestinala bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 2 | Infectia intestinala virala, nespecificata | 3 | 241.74 | 725.22 |
| 3 | Diareea si gastro-enterita probabil infectioase | 2 | 255.40 | 510.80 |
| 4 | Infectia bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 5 | Hepatita virala cr. B fara ag. Delta | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 6 | Tumora lipomatoasa benigna a pielii si a tesutului subcutanat al trunchiului | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 7 | Anemia prin carenta de fier secundara unei pierderi de sange | 3 | 335.03 | 1,005.09 |
| 8 | Alte anemii prin carenta de fier | 3 | 532.02 | 1,596.06 |
| 9 | Anemia prin carenta de fier, nespecificata | 3 | 340.34 | 1,021.02 |
| 10 | Tiroidita autoimuna | 1 | 316.99 | 316.99 |
| 11 | Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab | 1 | 303.12 | 303.12 |
| 12 | Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fara complicatii | 1 | 305.81 | 305.81 |
| 13 | Malnutritia proteino-energetica moderata | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 14 | Malnutritia proteino-energetica usoara | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 15 | Obezitate datorita unui exces caloric | 3 | 305.19 | 915.57 |
| 16 | Tulburare de apetit, nespecificata | 3 | 297.53 | 892.59 |
| 17 | Hipertensiunea esentiala (primara) | 3 | 224.53 | 673.59 |
| 18 | Rino-faringita acuta [gaturaiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 167.15 | 2,005.80 |
| 19 | Faringita acuta, nespecificata (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 163.63 | 1,963.56 |
| 20 | Amigdalita acuta, nespecificata | 12 | 165.12 | 1,981.44 |
| 21 | Alte infectii acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple | 12 | 171.71 | 2,060.52 |
| 22 | Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate | 12 | 163.56 | 1,962.72 |
| 23 | Pneumonia virala, nespecificata | 9 | 372.77 | 3,354.93 |
| 24 | Alte pneumonii bacteriene | 12 | 398.65 | 4,783.80 |
| 25 | Pneumonie, nespecificata | 12 | 417.73 | 5,012.76 |
| 26 | Bronsita acuta, nespecificata | 12 | 168.46 | 2,021.52 |
| 27 | Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata | 12 | 360.39 | 4,324.68 |
| 28 | Astmul cu predominanta alergica | 3 | 177.30 | 531.90 |
| 29 | Boala pulmonara interstitiala, nespecificata | 3 | 381.74 | 1,145.22 |
| 30 | Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagita | 3 | 307.15 | 921.45 |
| 31 | Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita | 3 | 230.01 | 690.03 |
| 32 | Ulcerul duodenal, acut fara hemoragie sau | 3 | 200.82 | 602.46 |
| 33 | Alte gastrite acute | 3 | 311.60 | 934.80 |
| 34 | Gastrita cronica, nespecificata | 3 | 313.43 | 940.29 |
| 35 | Gastro-duodenita, nespecificata | 3 | 216.25 | 648.75 |
| 36 | Dispensia | 3 | 180.12 | 540.36 |
| 37 | Gastroenterita si colita neinfecioase, nespecificate | 3 | 241.02 | 723.06 |
| 38 | Sindromul intestinului iritabil cu diaree | 3 | 322.47 | 967.41 |
| 39 | Sindromul intestinului iritabil fara diaree | 3 | 309.88 | 929.64 |
| 40 | Hepatita reactiva nespecifica | 3 | 474.96 | 1,424.88 |
| 41 | Alte boli specificate ale vezicii biliare | 3 | 263.17 | 789.51 |
| 42 | Boala pancreasului nespecificata | 1 | 250.00 | 250.00 |
| 43 | Urticarie alergica (fara Edem Quinke) | 6 | 204.48 | 1,226.88 |
| 44 | Unghia incarnata | 2 | 297.32 | 594.64 |
| 45 | Cistita acuta | 3 | 221.39 | 664.17 |
| 46 | Infectia tractului urinar, cu localizare | 6 | 213.11 | 1,278.66 |
| 47 | Hipertrofia preputului, fimoză, parafimoza | 2 | 229.22 | 458.44 |
| 48 | Alta durere abdominala si nespecificata | 12 | 134.41 | 1,612.92 |
| 49 | Ganglioni limfatici mariti localizati | 9 | 512.98 | 4,616.82 |
| 50 | Plaga deschisa a degetului (degetelor) fara | 1 | 246.68 | 246.68 |
| 51 | Plaga deschisa a altor parti ale pumnului si mainii | 1 | 245.74 | 245.74 |
| 52 | Edem localizat | 6 | 198.65 | 1,191.90 |
| 53 | Ingrijiri implicand o procedura de reabilitare, nespecificata | 10 | 331.17 | 3,311.70 |
| 54 | Strabism la copii - reeducare ortooptică | 5 | 50.00 | 250.00 |
| 55 | Monitorizare boli neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 56 | Monitorizarea talasemiei și hemofiliei | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 57 | Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D | 1 | 200.00 | 200.00 |

| | | | | |
|----|---|-----|--------|-----------|
| 58 | Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 59 | Boli rare | 2 | 200.00 | 400.00 |
| 60 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic:Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 61 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic:Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 62 | Monitorizare afecțiuni oncologice-Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 63 | Monitorizare afecțiuni oncologice -Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 64 | Monitorizare bolilor hematologice | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 65 | Monitorizare insuficiență renală cronică | 1 | 204.48 | 204.48 |
| | | 279 | | 73,560.60 |

279

73,560.60

May-17

| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii medicale | Tarif pe caz rezolva/serviciu medical negociat(lei) | Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei) |
|---------|---|----------------------------|---|--|
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infecția intestinală bacteriană, nespecificată | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 2 | Infecția intestinală virală, nespecificată | 3 | 241.74 | 725.22 |
| 3 | Diareea și gastro-enterita probabil infecțioasă | 2 | 255.40 | 510.80 |
| 4 | Infecția bacteriană, nespecificată | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 5 | Hepatita virală cr. B fara ag. Delta | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 6 | Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat al trunchiului | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 7 | Anemia prin carentă de fier secundară unei pierderi de sânge | 3 | 335.03 | 1,005.09 |
| 8 | Alte anemii prin carentă de fier | 3 | 532.02 | 1,596.06 |
| 9 | Anemia prin carentă de fier, nespecificată | 3 | 340.34 | 1,021.02 |
| 10 | Tiroidita autoimună | 1 | 316.99 | 316.99 |
| 11 | Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab | 1 | 303.12 | 303.12 |
| 12 | Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fara complicatii | 1 | 305.81 | 305.81 |
| 13 | Malnutriția proteino-energetică moderată | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 14 | Malnutriția proteino-energetică ușoară | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 15 | Obezitate datorită unui exces caloric | 3 | 305.19 | 915.57 |
| 16 | Tulburare de apetit, nespecificată | 3 | 297.53 | 892.59 |
| 17 | Hipertensiunea esențială (primară) | 3 | 224.53 | 673.59 |
| 18 | Rino-faringita acută [gutăraiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 167.15 | 2,005.80 |
| 19 | Faringita acută, nespecificată (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 163.63 | 1,963.56 |
| 20 | Amigdalita acută, nespecificată | 12 | 165.12 | 1,981.44 |
| 21 | Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple | 12 | 171.71 | 2,060.52 |
| 22 | Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate | 12 | 163.56 | 1,962.72 |
| 23 | Pneumonia virală, nespecificată | 9 | 372.77 | 3,354.93 |
| 24 | Alte pneumonii bacteriene | 12 | 398.65 | 4,783.80 |
| 25 | Pneumonie, nespecificată | 12 | 417.73 | 5,012.76 |
| 26 | Bronsita acută, nespecificată | 12 | 168.46 | 2,021.52 |
| 27 | Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată | 12 | 360.39 | 4,324.68 |
| 28 | Astmul cu predominantă alergică | 3 | 177.30 | 531.90 |
| 29 | Boala pulmonară interstitală, nespecificată | 3 | 381.74 | 1,145.22 |
| 30 | Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită | 3 | 307.15 | 921.45 |
| 31 | Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita | 3 | 230.01 | 690.03 |
| 32 | Ulcerul duodenal, acut fara hemoragie sau perforatie, diagnosticat anterior | 3 | 200.82 | 602.46 |
| 33 | Alte gastrite acute | 3 | 311.60 | 934.80 |
| 34 | Gastrita cronică, nespecificată | 3 | 313.43 | 940.29 |
| 35 | Gastro-duodenita, nespecificată | 3 | 216.25 | 648.75 |
| 36 | Dispepsia | 3 | 180.12 | 540.36 |
| 37 | Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate | 3 | 241.02 | 723.06 |
| 38 | Sindromul intestinului iritabil cu diaree | 3 | 322.47 | 967.41 |
| 39 | Sindromul intestinului iritabil fara diaree | 3 | 309.88 | 929.64 |
| 40 | Hepatita reactivă nespecifică | 3 | 474.96 | 1,424.88 |
| 41 | Alte boli specificate ale vezicii biliare | 3 | 263.17 | 789.51 |
| 42 | Boala pancreasului nespecificată | 1 | 250.00 | 250.00 |
| 43 | Urticarie alergică (fara Edem Quinke) | 6 | 204.48 | 1,226.88 |

| | | | | |
|----|---|-----|--------|-----------|
| 44 | Unghia incarnata | 2 | 297.32 | 594.64 |
| 45 | Cistita acuta | 3 | 221.39 | 664.17 |
| 46 | Infectia tractului urinar, cu localizare | 6 | 213.11 | 1,278.66 |
| 47 | Hipertrofia preputului, fimoza, parafimoza | 2 | 229.22 | 458.44 |
| 48 | Alta durere abdominala si nespecificata | 12 | 134.41 | 1,612.92 |
| 49 | Ganglioni limfatici mariti localizati | 9 | 512.98 | 4,616.82 |
| 50 | Plaga deschisa a degetului (degetelor) fara vatamarea unghiei | 1 | 246.68 | 246.68 |
| 51 | Plaga deschisa a altor parti ale pumnului si mainii | 1 | 245.74 | 245.74 |
| 52 | Edem localizat | 6 | 198.65 | 1,191.90 |
| 53 | Ingrijiri implicand o procedura de | 10 | 331.17 | 3,311.70 |
| 54 | Strabism la copii - reeducare ortooptică | 5 | 50.00 | 250.00 |
| 55 | Monitorizare boli neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 56 | Monitorizarea talasemiei și hemofiliei | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 57 | Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 58 | Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 59 | Boli rare | 2 | 200.00 | 400.00 |
| 60 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic:Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 61 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic:Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 62 | Monitorizare afectiuni oncologice-Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 63 | Monitorizare afectiuni oncologice -Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 64 | Monitorizare bolilor hematologice | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 65 | Monitorizare insuficiență renală cronică | 1 | 204.48 | 204.48 |
| | | 279 | | 73,560.60 |

Jun-17

| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii medicale | Tarif pe caz rezolvat/serviciu medical negociat(lei) | Suma corespunzatoare serviciilor medicale contractate(lei) |
|---------|---|----------------------------|--|--|
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infectia intestinala bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 2 | Infectia intestinala virala, nespecificata | 3 | 241.74 | 725.22 |
| 3 | Diareea si gastro-enterita probabil infectioase | 2 | 255.40 | 510.80 |
| 4 | Infectia bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 5 | Hepatita virala cr. B fara ag. Delta | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 6 | Tumora lipomatoasa benigna a pielii si a tesutului subcutanat al trunchiului | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 7 | Anemia prin carenta de fier secundara unei pierderi de sange | 3 | 335.03 | 1,005.09 |
| 8 | Alte anemii prin carenta de fier | 3 | 532.02 | 1,596.06 |
| 9 | Anemia prin carenta de fier, nespecificata | 3 | 340.34 | 1,021.02 |
| 10 | Tiroidita autoimuna | 1 | 316.99 | 316.99 |
| 11 | Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab | 1 | 303.12 | 303.12 |
| 12 | Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fara complicatii | 1 | 305.81 | 305.81 |
| 13 | Malnutritia proteino-energetica moderata | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 14 | Malnutritia proteino-energetica usoara | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 15 | Obezitate datorita unui exces caloric | 3 | 305.19 | 915.57 |
| 16 | Tulburare de apetit, nespecificata | 3 | 297.53 | 892.59 |
| 17 | Hipertensiunea esentiala (primara) | 3 | 224.53 | 673.59 |
| 18 | Rino-faringita acuta [guturaiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 167.15 | 2,005.80 |
| 19 | Faringita acuta,nespecificata (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 163.63 | 1,963.56 |
| 20 | Amigdalita acuta, nespecificata | 12 | 165.12 | 1,981.44 |
| 21 | Alte infectii acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple | 12 | 171.71 | 2,060.52 |
| 22 | Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate | 12 | 163.56 | 1,962.72 |
| 23 | Pneumonia virala, nespecificata | 9 | 372.77 | 3,354.93 |
| 24 | Alte pneumonii bacteriene | 12 | 398.65 | 4,783.80 |
| 25 | Pneumonie, nespecificata | 12 | 417.73 | 5,012.76 |
| 26 | Bronsita acuta, nespecificata | 12 | 168.46 | 2,021.52 |
| 27 | Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata | 12 | 360.39 | 4,324.68 |
| 28 | Astmul cu predominenta alergica | 3 | 177.30 | 531.90 |

| | | | | |
|----|--|-----|--------|-----------|
| 29 | Boala pulmonara interstitiala, nespecificata | 3 | 381.74 | 1,145.22 |
| 30 | Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagita | 3 | 307.15 | 921.45 |
| 31 | Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita | 3 | 230.01 | 690.03 |
| 32 | Ulcerul duodenal, acut fara hemoragie sau perforatie, diagnosticat anterior | 3 | 200.82 | 602.46 |
| 33 | Alte gastrite acute | 3 | 311.60 | 934.80 |
| 34 | Gastrita cronica, nespecificata | 3 | 313.43 | 940.29 |
| 35 | Gastro-duodenita, nespecificata | 3 | 216.25 | 648.75 |
| 36 | Dispepsia | 3 | 180.12 | 540.36 |
| 37 | Gastroenterita si colita neinfectioase, nespecificate | 3 | 241.02 | 723.06 |
| 38 | Sindromul intestinului iritabil cu diaree | 3 | 322.47 | 967.41 |
| 39 | Sindromul intestinului iritabil fara diaree | 3 | 309.88 | 929.64 |
| 40 | Hepatita reactiva nespecifica | 3 | 474.96 | 1,424.88 |
| 41 | Alte boli specificate ale vezicii biliare | 3 | 263.17 | 789.51 |
| 42 | Boala pancreasului nespecificata | 1 | 250.00 | 250.00 |
| 43 | Urticarie alergica (fara Edem Quinke) | 6 | 204.48 | 1,226.88 |
| 44 | Unghia incarnata | 2 | 297.32 | 594.64 |
| 45 | Cistita acuta | 3 | 221.39 | 664.17 |
| 46 | Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata | 6 | 213.11 | 1,278.66 |
| 47 | Hipertrofia preputului, fimoză, parafimoză | 2 | 229.22 | 458.44 |
| 48 | Alta durere abdominala si nespecificata | 12 | 134.41 | 1,612.92 |
| 49 | Ganglioni limfatici mariti localizati | 9 | 512.98 | 4,616.82 |
| 50 | Plaga deschisa a degetului (degetelor) fara vatamarea unghiei | 1 | 246.68 | 246.68 |
| 51 | Plaga deschisa a altor parti ale pumnului si mainii | 1 | 245.74 | 245.74 |
| 52 | Edem localizat | 6 | 198.65 | 1,191.90 |
| 53 | Ingrijiri implicand o procedura de reabilitare, nespecificata | 10 | 331.17 | 3,311.70 |
| 54 | Strabism la copii – reeducare ortooptică | 5 | 50.00 | 250.00 |
| 55 | Monitorizare boli neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte) | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 56 | Monitorizarea talasemiei și hemofiliei | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 57 | Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 58 | Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 59 | Boli rare | 2 | 200.00 | 400.00 |
| 60 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginose fără diagnostic etiologic: Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 61 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 62 | Monitorizare afectiuni oncologice- Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 63 | Monitorizare afectiuni oncologice -Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 64 | Monitorizare bolilor hematologice | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 65 | Monitorizare insuficiență renală cronică | 1 | 204.48 | 204.48 |
| | | 279 | | 73,560.60 |

| Jul-17 | | | | |
|---------|--|-------------------|--------------|----------------------|
| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii | Tarif pe caz | Suma corespunzatoare |
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infectia intestinala bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 2 | Infectia intestinala virala, nespecificata | 3 | 241.74 | 725.22 |
| 3 | Diareea si gastro-enterita probabil infectioase | 2 | 255.40 | 510.80 |
| 4 | Infectia bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 5 | Hepatita virala cr. B fara ag. Delta | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 6 | Tumora lipomatoasa benigna a pielii si a tesutului subcutanat al trunchiului | 1 | 225.87 | 225.87 |
| 7 | Anemia prin carenta de fier secundara unei pierderi de sange | 3 | 335.03 | 1,005.09 |
| 8 | Alte anemii prin carenta de fier | 3 | 532.02 | 1,596.06 |
| 9 | Anemia prin carenta de fier, nespecificata | 3 | 340.34 | 1,021.02 |
| 10 | Tiroidita autoimuna | 1 | 316.99 | 316.99 |
| 11 | Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab | 1 | 303.12 | 303.12 |
| 12 | Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fara complicatii | 1 | 305.81 | 305.81 |
| 13 | Malnutritia proteino-energetica moderata | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 14 | Malnutritia proteino-energetica usoara | 3 | 362.46 | 1,087.38 |
| 15 | Obezitate datorita unui exces caloric | 3 | 305.19 | 915.57 |
| 16 | Tulburare de apetit, nespecificata | 3 | 297.53 | 892.59 |
| 17 | Hipertensiunea esentiala (primara) | 3 | 224.53 | 673.59 |

| | | | | |
|----|---|-----|--------|-----------|
| 18 | Rino-faringita acuta [guturaiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 167.15 | 2,005.80 |
| 19 | Faringita acuta, nespecificata (*pentru copii 0-5 ani) | 12 | 163.63 | 1,963.56 |
| 20 | Amigdalita acuta, nespecificata | 12 | 165.12 | 1,981.44 |
| 21 | Alte infectii acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple | 12 | 171.71 | 2,060.52 |
| 22 | Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate | 9 | 372.77 | 3,354.93 |
| 23 | Pneumonia virala, nespecificata | 12 | 398.65 | 4,783.80 |
| 24 | Alte pneumonii bacteriene | 12 | 417.73 | 5,012.76 |
| 25 | Pneumonie, nespecificata | 12 | 168.46 | 2,021.52 |
| 26 | Bronsita acuta, nespecificata | 12 | 360.39 | 4,324.68 |
| 27 | Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata | 3 | 177.30 | 531.90 |
| 28 | Astmul cu predominenta alergica | 3 | 381.74 | 1,145.22 |
| 29 | Boala pulmonara interstitiala, nespecificata | 3 | 307.15 | 921.45 |
| 30 | Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagita | 3 | 230.01 | 690.03 |
| 31 | Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita | 3 | 200.82 | 602.46 |
| 32 | Ulcerul duodenal, acut fara hemoragie sau perforatie, diagnosticat anterior | 3 | 311.60 | 934.80 |
| 33 | Alte gastrite acute | 3 | 313.43 | 940.29 |
| 34 | Gastrita cronica, nespecificata | 3 | 216.25 | 648.75 |
| 35 | Gastro-duodenita, nespecificata | 3 | 180.12 | 540.36 |
| 36 | Dispepsia | 3 | 241.02 | 723.06 |
| 37 | Gastroenterita si colita neinfectioase, nespecificate | 3 | 322.47 | 967.41 |
| 38 | Sindromul intestinului iritabil cu diaree | 3 | 309.88 | 929.64 |
| 39 | Sindromul intestinului iritabil fara diaree | 3 | 474.96 | 1,424.88 |
| 40 | Hepatita reactiva nespecifica | 3 | 263.17 | 789.51 |
| 41 | Alte boli specificate ale vezicii biliare | 1 | 250.00 | 250.00 |
| 42 | Boala pancreasului nespecificata | 6 | 204.48 | 1,226.88 |
| 43 | Urticarie alergica (fara Edem Quinke) | 2 | 297.32 | 594.64 |
| 44 | Unghia incarnata | 3 | 221.39 | 664.17 |
| 45 | Cistita acuta | 6 | 213.11 | 1,278.66 |
| 46 | Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata | 2 | 229.22 | 458.44 |
| 47 | Hipertrofia preputului, fimoză, parafimoză | 12 | 134.41 | 1,612.92 |
| 48 | Alta durere abdominala si nespecificata | 9 | 512.98 | 4,616.82 |
| 49 | Ganglioni limfatici mariti localizati | 1 | 246.68 | 246.68 |
| 50 | Plaga deschisa a degetului (degetelor) fara vatamarea unghiei | 1 | 245.74 | 245.74 |
| 51 | Plaga deschisa a altor parti ale pumnului si mainii | 6 | 198.65 | 1,191.90 |
| 52 | Edem localizat | 10 | 331.17 | 3,311.70 |
| 53 | Ingrijiri implicand o procedura de reabilitare, nespecificata | 5 | 50.00 | 250.00 |
| 54 | Strabism la copii - reeducare ortooptica | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 55 | Monitorizare boli neurologice (epilepsie si tulburari de somn, boala Parkinson si alte) | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 56 | Monitorizarea talasemiei si hemofiliei | 1 | 200.00 | 200.00 |
| 57 | Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 58 | Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare | 2 | 200.00 | 400.00 |
| 59 | Boli rare | | | |
| 60 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginoase fără diagnostic etiologic: Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 61 | Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene și sindroame vertiginoase fără diagnostic etiologic: Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 62 | Monitorizare afectiuni oncologice - Cu investigații de înaltă performanță | 1 | 409.00 | 409.00 |
| 63 | Monitorizare afectiuni oncologice - Fără investigații de înaltă performanță | 1 | 204.48 | 204.48 |
| 64 | Monitorizare bolilor hematologice | 3 | 200.00 | 600.00 |
| 65 | Monitorizare insuficiență renală cronică | 1 | 204.48 | 204.48 |
| | | 279 | | 73,560.60 |

Ann-17

| Nr.crt. | Tip serviciu medical | Numar de servicii | Tarif pe caz | Suma corespunzatoare |
|---------|---|-------------------|--------------|----------------------|
| C1. | C2. | C3. | C4. | C5=C3*C4 |
| 1 | Infectia intestinala bacteriana, nespecificata | 3 | 304.46 | 913.38 |
| 2 | Infectia intestinala virala, nespecificata | 3 | 241.74 | 725.22 |
| 3 | Diareea si gastro-enterita probabil infectioase | 2 | 255.40 | 510.80 |