



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE JUDEȚ CONSTANȚA

Bd. Mamaia Nr. 55-57, Constanta – 900590

Tel. 0241 / 54.55.13; 54.55.73; 51.93.39 / Fax: 0241 / 52.00.83

Email: secretariat@casct.ro

REGULAMENT-CADRU

**de organizare și funcționare al comisiei constituite în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 400 /2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015
- pentru asistența medicală primară –**

ART. 1 Prezentul regulament stabilește modalitatea de organizare și funcționare a comisiei constituite în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 400 /2014.

ART. 2 (1) Comisia este formată din 7 membri de drept, dintre care 2 reprezentanți ai caselor de asigurări de sănătate, 2 reprezentanți ai direcției de sănătate publică, un reprezentant al colegiului teritorial al medicilor pentru specialitatea medicină de familie, un reprezentant al patronatului județean al medicilor de familie și un reprezentant al asociației profesionale județene a medicilor de familie. La lucrările comisiei poate participa, cu rol consultativ, și un reprezentant al administrației publice locale, după caz. Comisia va avea un secretar fără drept de vot, numit de casa de asigurări de sănătate. Comisia se constituie prin act administrativ al președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate, ca urmare a desemnării reprezentanților instituțiilor/organizațiilor anterior menționate de conducătorii acestora. Pentru fiecare membru desemnat, instituțiile/organizațiile menționate anterior vor nominaliza și membrii supleanți echivalenți numeric.

(2) În situația în care unul dintre membrii de drept nu poate participa la lucrările comisiei, acesta va fi înlocuit de către instituția/organizația care l-a desemnat cu unul dintre membrii supleanți.

(3) Desemnarea și revocarea reprezentanților instituțiilor/organizațiilor menționate la alin. (1) se face de conducătorii respectivelor instituții/organizații.

(4) Înlocuirea unui reprezentant se face cu respectarea condițiilor prevăzute la alin. (1) - (3), împreună cu notificarea încetării nominalizării reprezentantului precedent.

ART. 3 (1) Comisia își desemnează un președinte dintre membrii acesteia, cu un mandat pe durata a 6 (șase) luni, care nu se poate repeta mai devreme de un an. Desemnarea președintelui se face prin votul membrilor comisiei.

(2) Comisia ia hotărâri cu majoritate de voturi.

ART. 4 (1) Numai membrii de drept ai comisiei au drept de vot. Opiniile și mențiunile reprezentantului administrației publice locale, consemnate în procesele-verbale ale ședințelor, au rol consultativ.

(2) Cvorumul necesar pentru a lua hotărâri valide este de cel puțin 6 din cei 7 membri.

(3) Hotărârile se adoptă cu votul a cel puțin 4 membri dintre membrii cu drept de vot prezenți.

ART. 5 În condițiile în care la nivel județean nu există toate structurile prevăzute în componența comisiei, numărul total al membrilor acesteia, precum și numărul reprezentând cvorumul necesar se ajustează în mod corespunzător, pentru a asigura funcționarea comisiei în conformitate cu prevederile legale.

ART. 6 (1) Dezbaterile din ședințele comisiei sunt consemnate în procesele-verbale ale ședințelor. Procesele-verbale ale ședințelor vor fi semnate de toți membrii comisiei prezenți la dezbateri și de secretarul comisiei.

(2) Hotărârile comisiei sunt semnate numai de președintele comisiei.

ART. 7 (1) Sediul comisiei, unde aceasta își desfășoară activitatea, este la casa de asigurări de sănătate.

(2) Comisia are ștampilă proprie, iar documentele primite/emise se consemnează într-un registru propriu.

ART. 8 (1) Comisia se întrunește obligatoriu anual, în vederea pregătirii procesului de contractare, astfel încât să se poată încheia procesul de contractare la termenul stabilit, și o dată la 6 luni pentru evaluarea situațiilor de fapt raportate la atribuțiile proprii, precum și ori de câte ori este nevoie. Membrii comisiei și

reprezentantul administrației publice locale, după caz, care are rol consultativ, sunt convocați în scris de secretarul comisiei.

(2) Membrii comisiei care, fie personal, fie prin soț, soție, afini sau rude până la gradul al IV-lea inclusiv, au un interes patrimonial legat de problema/problemele supusă/supuse dezbaterii nu participă la lucrările comisiei referitoare la problema/problemele pentru care se constată că au un interes patrimonial.

(3) Odată cu primirea convocatorului și a ordinii de zi, membrii comisiei care au un interes patrimonial legat de una sau mai multe probleme dintre cele supuse dezbaterii anunță în scris secretarul comisiei pentru convocarea membrilor supleanți, care pot participa la dezbateri, cu respectarea prevederilor alin. (2).

ART. 9 Comisia are următoarele atribuții:

a) stabilește necesarul de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativ-teritoriale/ zone urbane, atât pentru mediul urban, cât și pentru mediul rural, pentru care se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale din asistența medicală primară cu casa de asigurări de sănătate;

b) stabilește numărul minim de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie din mediul rural, pe unități administrativ-teritoriale, pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale din asistența medicală primară cu casele de asigurări de sănătate;

c) stabilește zonele din mediul urban neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie, pentru care se pot încheia contracte cu medicii de familie cu liste sub 800 de persoane asigurate înscrise;

d) analizează situațiile în care numărul de persoane asigurate înscrise pe listele proprii ale medicilor de familie se menține timp de 6 luni consecutive la un nivel mai mic cu 20% din numărul minim de persoane asigurate înscrise pe lista proprie, stabilit pentru unitatea administrativ-teritorială/zona respectivă, situații ce pot conduce la încetarea contractului de servicii medicale în asistența medicală primară, pentru cabinetele medicale individuale, respective la excluderea din contract a medicilor de familie la care se înregistrează astfel de situații, pentru celelalte forme de organizare a cabinetelor medicale;

e) analizează situațiile de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

f) analizează situațiile de încadrare a unităților administrativ-teritoriale / zonelor deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de familie; unitățile administrativ-teritoriale/zonelor se încadrează în unități administrativ-teritoriale/zonelor deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de familie a fost sub cel necesar sau în unitatea administrativ-teritorială/zona respectivă nu a funcționat un medic de familie în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate;

g) analizează cazurile de preluare a unui praxis în ceea ce privește respectarea obligației de către medicul de familie de a anunța asigurații despre dreptul acestora de a opta pentru a rămâne sau nu pe lista sa, în primele 6 luni de la data încheierii contractului cu casa de asigurări de sănătate.

h)) analizează situațiile în care medicul nou venit care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale pentru o perioadă de 3 luni, după încetarea convenției încheiate pentru maximum 3 luni, nu a înscris numărul minim de persoane asigurate pe lista stabilit potrivit art 1 alin (3) și (5) din anexa nr 2 la HG nr 400/2014, situație în care contractual încheiat cu casa de asigurări de sănătate încetează, cu excepția situațiilor stabilite de comisie.

ART. 10 Comisia își îndeplinește atribuțiile prevăzute în baza unor criterii care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.