

HOTĂRÂREA NR. 1/ 05. 04. 2018

A

COMISIEI CONSTITUITĂ ÎN BAZA PREVEDERILOR ART. 1 ALIN. (3) ȘI (4) DIN HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 140/ 2018 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 2018-2019 PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Având în vedere prevederile:

- Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, modificată și completată;
- Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019;
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/ 836/ 2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019;
- Ordinul MS nr. 400/ 2018 privind aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 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 2018-2019;
- Ordinul MS nr. 399/ 2018 privind aprobarea criteriilor ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 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 2018-2019.

Văzând:

- Procesul verbal al ședinței comisiei de medicină primară din data de 05. 04. 2018 (înregistrat la sediul CAS Neamț sub nr. P 5538/ 05. 04. 2018);
- adresa nr. P 5429/ 04. 04. 2018 formulată de Colegiul Medicilor Neamț, prin care se comunică reprezentanții Colegiului medicilor în cadrul comisiei prevăzută de cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară;
- dispoziția nr. 150/ 03. 04. 2018 (înregistrată la sediul CAS Neamț cu nr. P 5447/ 04. 04. 2018). prin care DSP Neamț comunică persoanele ce vor face parte din cadrul comisiilor prevăzută de cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară;
- decizia nr. 321/ 02. 04. 2018 prin care se desemnează reprezentanții CAS Neamț în cadrul comisiei constituită în baza prevederilor art. 22 alin. (3) și (4) și art. 40 alin. (2) și (3) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară;
- adresa nr. P 5375/ 03. 04. 2018 emisă de Direcția regională de statistică Neamț;
- adresa nr. P 5488/ 05. 04. 2018 emisă de CAS AOPSNAJ;

Comisia constituită în baza prevederilor cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară,

HOTĂRĂȘTE

Art. 1 Începând cu data de 05. 04. 2018, Comisia constituită în baza prevederilor cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară, se stabilește în următoarea componență:

a) Din partea CAS Neamț:

1. Membri titulari:

- ec. Cecilia Antonică – șef Serviciu;
- cons. Manuela Mitrofan.

2. Membri supleanți:

- ec. Gabriela Zamfir – Director RC;
- cons. Aanicăi Alina..

b) Din Partea DSP Neamț:

1. Membri titulari:

- dr. Cătălin Herghelegiu;
- dr. Mirela Grădinaru – șef departament supraveghere în sănătate publică;

2. Membri supleanți:

- dr. Roxana Pipirigeanu – șef compartiment suprav. epid. și control boli transmisibile;
- Mihaela Dumitrescu – inspector superior;

c) Din partea Colegiului medicilor Neamț:

1. Membru titular:

- dr. Covrig Mihaela Carmen;

2. Membru supleant:

- dr. Bică Angela.

d) Secretari ai comisiei:

- cons. jur. Cătălin Dospinescu – secretar titular;
- cons. jur. Violeta Ciurlea – secretar supleant.

Art. 2 Începând cu data de 05. 04. 2018, **Președinte** al Comisiei constituită în baza prevederilor cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară, este desemnată d-na ec. Cecilia Antonică - șef Serviciu CDSM.

Art. 3 Atribuțiile comisiei constituită în baza prevederilor cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară, sunt următoarele:

a) stabilește necesarul de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativ-teritoriale/zona 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 cuprinzând sub 800 de persoane asigurate înscrise, și stabilește numărul minim de persoane asigurate înscrise pentru aceste zone;
- 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, respectiv 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 situațiile în care medicul nou-venit care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale pentru o perioadă de maximum 6 luni, după încetarea convenției încheiate pentru maximum 6 luni, nu a înscris numărul minim de persoane asigurate pe listă stabilit potrivit art. 2 alin. (1) și (4) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/2018, situație în care contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate poate înceta la expirarea celor 6 luni, cu excepția situațiilor stabilite de comisie.

Art. 4 Criteriile ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiei constituită în baza prevederilor cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară, sunt următoarele:

I. La stabilirea necesarului de medici de familie cu liste proprii pentru mediul rural se au în vedere următoarele criterii:

- a) totalul populației la nivelul județului, distribuția acesteia în mediul rural, precum și populația pe unitate administrativ-teritorială, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;
- b) numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural, precum și numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială;
- c) numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate, este de 1.800;
- d) numărul minim de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie, pentru care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale, stabilit în funcție de criteriile prevăzute la art. 4.

II. La stabilirea numărului 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,

se au în vedere următoarele criterii:

- a) totalul populației la nivelul județului, distribuția acesteia în mediul rural, precum și populația pe unitate administrativ-teritorială, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;
- b) numărul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural pe unități administrativ-teritoriale;
- c) numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural pe unități administrativ-teritoriale;
- d) unitățile administrativ-teritoriale în care populația este sub 800 de locuitori, din care: unități administrativ-teritoriale izolate sau greu accesibile;
- e) numărul minim de persoane asigurate înscrise pe lista unui medic de familie în anul anterior în unitatea administrativ-teritorială respectivă, coroborat cu numărul necesar de medici de familie stabilit pentru unitatea administrativ-teritorială respectivă.

Art. 5 În vederea pregătirii procesului de contractare pentru anul 2018, comisia constituită în baza prevederilor cap. I, art. 1 alin. (3) și (4), din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/ 2018 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 2018-2019, pentru specialitatea asistența medicală primară, hotărăște următoarele:

a) Cu privire la stabilirea necesarului de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativ-teritoriale/zonă urbană, 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, comisia hotărăște că sunt 69 norme libere la nivel județ Neamț (conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre), luându-se în calcul totalul populației la nivelul județului Neamț, distribuția acesteia în mediul urban/ rural, precum și populația pe unitate administrativ-teritorială, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică; numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului Neamț, distribuția acestora în mediul urban/ rural, precum și numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială; numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate, este de 1.800.

1) urban: necesar medici: conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre.

2) rural: necesar medici: conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre.

b) Cu privire la stabilirea numărului 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, comisia hotărăște că acesta este de 500.

c) Cu privire la stabilirea zonelor 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 înscrise, comisia hotărăște că la nivelul județului Neamț nu există astfel de zone.

d) Cu privire la analizarea situațiilor în care numărul de persoane înscrise din listele medicilor de familie se menține timp de 6 luni consecutiv la un nivel mai mic cu 20% din numărul minim de persoane înscrise pe listă, stabilit pentru unitatea administrativ-teritorială/zona urbană respectivă, situații ce pot conduce la încetarea contractului de servicii medicale în asistența medicală primară, pentru cabinetele medicale individuale, respectiv la excluderea din contract a medicilor de familie la care se înregistrează astfel de situații, pentru celelalte forme de organizare a cabinetelor medicale, comisia hotărăște că acest lucru se va discuta la momentul respectiv, în funcție de situațiile ivite în cursul anului 2018, cu respectarea legislației în vigoare.

e) Cu privire la analizarea situațiilor 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, comisia hotărăște că rămân în vigoare sporurile prevăzute în Hotărârea nr. 3/ 2015, cu respectarea dispozițiilor Ordinului comun MS/ CNAS nr. 391/ 187/ 2015 pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale/punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice din mediul rural și din mediul urban - pentru orașele cu un număr de până la 10.000 de locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea.

Vor fi acordate următoarele sporuri:

1. CMI dr. Ionescu Gabriela: 7%.
2. Fundația medicală “Speranța Bolnavilor” Barticești- pentru punctul de lucru din localitatea Nisiporești: 5%;
3. SC PASCARU HELP MED SRL: 3%;
4. SC LILY TEAMSAN SRL: 9%.

f) Cu privire la analizarea situațiilor de încadrare a unităților administrativ-teritoriale/zonelor urbane deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de familie; unitățile administrativ-teritoriale/zonelor urbane se încadrează în unități administrativ-teritoriale/zonelor urbane deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de familie a fost sub cel necesar sau în unitatea administrativ-teritorială/zona urbană respectivă nu a funcționat un medic de familie în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, comisia hotărăște că la nivelul județului Neamț zone deficitare din punctul de vedere al existenței medicului de familie sunt localitățile Văleni și Pâncești.

Președinte,
ec. Cecilia Antonică

Secretar comisie,
cj. Cătălin Dospinescu