

HOTĂRÂREA NR. 1/ 10. 06. 2014

A

COMISIEI CONSTITUITĂ ÎN BAZA PREVEDERILOR ART. 1 ALIN. (3) ȘI (4) DIN HG 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

Având în vedere prevederile:

- Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- 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;
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 360/ 619/ 2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii 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;
- Ordinul comun MS/ CNAS nr. 361/ 621/ 2014 privind aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii 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;
- Ordinul comun MS/ CNAS nr. 362/ 620/ 2014 privind aprobarea criteriilor ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii 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.

Văzând:

- Procesul verbal al ședinței comisiei de medicină primară din data de 10. 06. 2014 (înregistrat la sediul CAS Neamț sub nr. P 5671/ 10. 06. 2014);
- adresa nr. P 5612/ 06. 06. 2014 formulată de Colegiul Medicilor Neamț, prin care se comunică reprezentanții Colegiului medicilor în cadrul comisiei constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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;
- adresa nr. P 5669/ 10. 06. 2014 prin care se comunică reprezentanții Patronatului medicilor de familie Neamț în cadrul comisiei constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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;
- adresa nr. P 5670/ 10. 06. 2014 prin care se comunică reprezentanții Asociației patronale a medicilor de familie Neamț în cadrul comisiei constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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;
- adresa nr. 4959/ 04. 06. 2014. (înregistrată la sediul CAS Neamț cu nr. P 5666/ 10. 06. 2014) prin care DSP Neamț comunică persoanele ce vor face parte din cadrul comisiilor constituite în conformitate cu prevederile Ordinului comun MS/ CNAS nr. 360/ 619/ 2014

privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii 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;

- adresa nr. P 2139/ 4334/ 26. 02. 2014 prin care dr. Mărcuțianu Mihaela comunică intenția de intrare în relație contractuală cu CAS Neamț începând cu 31. 03. 2014.

- adresa nr. P 3179/ 6563/ 25. 03. 2014 prin care SC CONOSALI SRL comunică intenția de preluare a praxisului Cmi dr. Brumușescu Eduard.

- adresa nr. P 5091/ 11074/ 23. 05. 2014 prin care Primăria mun. Piatra Neamț solicită intrarea în relație contractuală cu CAS Neamț a SC CENTRULUI MEDIAL SF. ELENA SRL;

- adresa nr. P 5362/ 11670/ 02. 06. 2014 prin care dr. Cîmpeanu Domnica aduce la cunoștința CAS Neamț intenția de predare a praxisului către dr. Pricopie Raluca.

Comisia constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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,

HOTĂRĂȘTE

Art. 1 Începând cu data de 10. 06. 2014, Comisia constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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, se stabilește în următoarea componență:

a) Din partea CAS Neamț:

1. Membri titulari:

- ec. Gabriela Zamfir – Director RC;
- cons. Manuela Mitrofan.

2. Membri supleanți:

- jr. Radu Eugen Firăstrău – Președinte – director general;
- cons. Anișoara Vidu.

b) Din Partea DSP Neamț:

1. Membri titulari:

- dr. Dan Dorin Morenciu – Director executiv;
- dr. Daniela Marcoci – director executiv adj. sănătate publică.;

2. Membri supleanți:

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

c) Din partea Colegiului medicilor Neamț:

1. Membru titular:

- dr. Covrig Mihaela Carmen;

2. Membru supleant:

- dr. Bică Angela.

d) Din partea Asociației patronale a medicilor de familie/ medicină generală:

1. Membru titular:

- dr. Bobocea Violeta;

2. Membru supleant:

- dr. Bica Angela.

e) Din partea Patronatului medicilor de familie Neamț:

1. Membru titular:

- dr. Bica Angela;

2. *Membbru supleant:*

- dr. Bobocea Violeta;

f) Secretari ai comisiei:

- cons. jur. Cătălin Dospinescu – secretar titular;

- cons. jur. Carmen Apetrei – secretar supleant.

Art. 2. Președinte al Comisiei constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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, este desemnată d-na ec. Gabriela Zamfir – Director RC al CAS Neamț.

Art. 3 Atribuțiile constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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, 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;

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/zona 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 listă stabilit potrivit art. 1 alin. (3) și (5) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 400/2014, situație în care contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate încetează, cu excepția situațiilor stabilite de comisie.

Art. 4 Criteriile ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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, sunt următoarele:

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

a) totalul populației la nivelul județului/municipiului București, distribuția acesteia în mediul urban, precum și populația pe unitate administrativ-teritorială/zonă urbană, 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/municipiului București, distribuția acestora în mediul urban, precum și numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială/zonă urbană;

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, este de 800, cu excepția zonelor neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie.

II) 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.

III. 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 2014, comisia constituită în baza prevederilor art. 1 alin. (3) și (4) din HG 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, 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 se normează un număr de 259 medici de familie (conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre), luându-se în calcul totalul populației la nivelul județului Neamț, distribuția acestora 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 în mediul urban.

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 constată următoarele:

Prin actul adițional nr. 3 la contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară nr. 1138/ 2014, încheiat între CAS Neamț și SC KATIMED SRL, a încetat activitatea la punctul de lucru din localitatea Girov, deoarece medicul de familie nou venit nu a înscris numărul minim de persoane stabilit potrivit dispozițiilor art. 23 alin. (3) și (5) din HG nr. 117/ 2013.

Pentru perioada viitoare, comisia hotărăște că alte aspecte de acest fel se vor discuta la momentul respectiv, în funcție de situațiile ivite în cursul anului 2014.

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 în perioada iunie - iulie 2014 CAS Neamț va solicita informații de la instituțiile abilitate în acest sens (autorități publice locale, Direcția regională de statistică, etc.), iar în aceeași perioadă medicii de familie aflați în relație contractuală cu CAS Neamț vor depune declarațiile prevăzute de Ordinul MSP nr. 163/ 2008 pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea, confirmate de autoritatea locală din zona în care este înființat cabinetul.

Ulterior, se vor analiza și actualiza sporurile pentru furnizorii de medicină primară aflați în relație contractuală cu CAS Neamț.

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/zona 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 constată că nu există zone deficitare din punctul de vedere al existenței medicului de familie (deoarece cabinetele medicale deja existente și-au adaptat programul de lucru astfel încât să acopere necesarul de servicii medicale, fiind înființate și puncte de lucru cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare).

g) Cu privire la analizarea cazurilor de preluare a unui praxis în ceea ce privește respectarea obligației de către medicii 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, comisia hotărăște că acest lucru se va discuta la momentul respectiv, în funcție de situațiile ivite în cursul anului 2014, cu respectarea legislației în vigoare.

Art. 6 În ceea ce privește alte cereri formulate de furnizori:

1. Cu privire la adresa nr. P 2139/ 4334/ 26. 02. 2014 prin care dr. Mărcuțianu Mihaela comunică intenția de intrare în relație contractuală cu CAS Neamț începând cu 31. 03. 2014, comisia ia la cunoștină acest lucru, urmând ca medicul să respecte dispozițiile actelor normative în vigoare.

2. Cu privire la adresa nr. P 3179/ 6563/ 25. 03. 2014 prin care SC CONOSALI SRL comunică intenția de preluare a praxisului CMI dr. Brumușescu Eduard, comisia ia la cunoștință despre conținutul acesteia, urmând ca medicul de familie ce preia praxisul să anunțe 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, conform prevederilor legale în vigoare.

6. Cu privire la adresa nr. P 5091/ 11074/ 23. 05. 2014 prin care Primăria mun. Piatra Neamț solicită intrarea în relație contractuală cu CAS Neamț a SC CENTRUL MEDICAL SF. ELENA SRL, comisia hotărăște următoarele: în urma analizei în conformitate cu prevederile art. 5 din prezenta hotărâre, nu există normă liberă pentru specialitatea medicină de familie pentru municipiul Piatra Neamț.

Președinte,
ec. Gabriela Zamfir

Secretar comisie,
cj. Cătălin Dospinescu