



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE - VÂLCEA

Înregistrat ca operator de date cu caracter personal sub nr. 255

Str. G-ral Magheru, nr. 27
240195 Rm. Vâlcea - România

C. U. I.: 11342386
e-mail: casvl@rdslink.ro
www.casvl.ro

Fax: ++40 (0)250 73 79 49
Telefon: ++40 (0)250 73 80 35 ++40 (0)350 40 59 22
++40 (0)250 73 42 21 ++40 (0)350 40 99 71
++40 (0)350 40 59 21 ++40 (0)350 40 99 72

DOCUMENTE SPECIFICE NECESARE ÎNCHEIERII CONTRACTELOR ÎN 2018

ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Conform adresei CNAS RV 2344/27.03.2018, procesul de contractare pe toate domeniile de asistență medicală se desfășoară în luna **APRILIE 2018**, după cum urmează:

Având în vedere precizările CNAS de mai sus și prevederile H.G. nr. 140/2018 pentru aprobarea Contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019 și ale Normelor metodologice de aplicare a Contractului cadru, **Casa de Asigurări de Sănătate Valcea** stabilește ca perioadă de contractare intervalul **4-30 APRILIE 2018**. Toți furnizorii interesați vor depune cererile însoțite de documentele necesare contractării până la data de **13 APRILIE 2018**. Atragem atenția tuturor furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale că **nerespectarea acestui termen duce la neîncheierea contractelor** cu furnizorii respectivi.

I. Documente obligatorii prevăzute de H.G. nr. 140/2018 pentru aprobarea Contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019 și de normele metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018:

1. Dovada de evaluare a furnizorului, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului; dovada de evaluare nu se depune la contractare de furnizorii care au evaluare în termen de valabilitate la data contractării.

Dovada de evaluare se depune la contractare numai de furnizorii noi, de furnizorii care au evaluarea făcută de altă casă de asigurări de sănătate decât cea cu care furnizorul dorește să intre în relație contractuală, sau valabilitatea acesteia este expirată.

2. Contul deschis la Trezoreria Statului, potrivit legii.

3. Codul de înregistrare fiscală - codul unic de înregistrare.

4. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului.

5. Cererea/solicitarea pentru intrare în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

6. Lista afecțiunilor care nu pot fi diagnosticate, investigate și tratate în ambulatoriu/spitalizare de zi și care impun internarea în regim de spitalizare continuă, prezentată de fiecare furnizor în format electronic.

7. Lista medicamentelor - denumiri comune internaționale, denumite în continuare DCI, și formă farmaceutică - utilizate pe perioada spitalizării pentru afecțiunile pe care spitalul le tratează în limita specialităților din structură, care are ca scop asigurarea tratamentului pacienților internați și monitorizarea consumului de medicamente pentru întocmirea decontului de cheltuieli ce se eliberează pacientului - prezentată de fiecare furnizor în format electronic.

8. Lista investigațiilor paraclinice care nu pot fi efectuate în ambulatoriu pentru rezolvarea cazurilor și care impun internarea pentru spitalizarea de zi, prezentată de fiecare furnizor în format electronic;

9. Structura organizatorică aprobată sau avizată, după caz, de Ministerul Sănătății, în vigoare la data încheierii contractului de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate.

10. Documentele necesare pentru fundamentarea tarifului mediu pe caz rezolvat, a tarifului pe zi de spitalizare, a tarifului pe caz pentru serviciile acordate în regim de spitalizare de zi, documente care se stabilesc prin norme.

11. Indicatorii specifici stabiliți prin norme, precum și nivelul indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public asumați prin contractul de management, cu excepția spitalelor care au manageri interimari, numiți prin ordin al ministrului sănătății, în cazul spitalelor publice din rețeaua Ministerului Sănătății, sau, în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, prin act administrativ al instituțiilor respective.

12. Declarația pe propria răspundere a managerului spitalului că aplică protocoalele de practică medicală elaborate conform prevederilor legale în vigoare.
13. Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru fiecare medic care își desfășoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege și care funcționează sub incidența contractului, valabil la data încheierii contractului și reînnoit pe toată perioada derulării contractului, document care se eliberează / avizează și pe baza dovezii de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical;
14. Copie de pe ordinul ministrului sănătății privind clasificarea spitalului, după caz.
15. Documentul prin care spitalul face dovada asigurării continuității asistenței medicale cu o linie/două linii de gardă, conform art. 85(HG140/2018).
16. Declarație pe propria răspundere pentru medicii care se vor afla sub incidența contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate că își desfășoară activitatea în baza unui singur contract de furnizare de servicii medicale spitalicești încheiat cu casa de asigurări de sănătate, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 87 alin. (2)(HG140/2018).
17. Copie de pe actul doveditor prin care personalul medico-sanitar își exercită profesia la furnizor.
18. Documentul prin care se face dovada că spitalul are acreditare în condițiile legii, se prezintă la contractarea pentru anul 2019.
19. Declarație pe propria răspundere a managerului spitalului că aplică criteriile de internare pentru lista de afecțiuni prevăzută la pct.6), precum și că asigură managementul listei de așteptare pentru internările programabile, conform nivelului de competență al spitalului.
20. Declarație pe propria răspundere a managerului spitalului privind estimarea procentelor serviciilor medicale corespunzătoare spitalizărilor continue evitabile care se transferă pentru tratament în ambulatoriu/spitalizare de zi.
21. Decizia managerului spitalului privind aprobarea metodologiei proprii de rambursare, la cererea asiguraților, a cheltuielilor efectuate pe perioada internării în situațiile prevăzute la art. 989(HG140/2018).
22. Defalcarea cazurilor de spitalizare estimate pe fiecare secție și pe tip de bolnavi: urgență, acut, cronic.
23. Indicatorii cantitativi și calitativi ai spitalului, stabiliți prin Anexa 23 la normele metodologice de aplicare în anul 2018 a 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.

24. Programul de lucru conform Anexei nr.45 la norme.

25. Media cazurilor externate în ultimii 5 ani la nivelul spitalului (ținându-se cont de modificările de structură aprobate/avizate de Ministerul Sănătății, după caz).

26. Cazurile estimate a fi externate pe spital și pe secție în anul 2018, în funcție de numărul de paturi contractabile, indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național pentru secții/compartimente de cronici și de durata de spitalizare prevăzută în anexa nr. 25 la ordin sau, după caz, durata de spitalizare

27. O declarație pe propria răspundere din care să rezulte că nu au încheiate sau nu încheie pe parcursul derulării raporturilor contractuale cu CAS Valcea contracte, convenții sau alte tipuri de înțelegeri cu alți furnizori care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau în cadrul aceluiși furnizor, în scopul obținerii de către aceștia/personalul care își desfășoară activitatea la aceștia de foloase/beneficii de orice natură, care să fie în legătură cu obiectul contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, .art.204(HG140/2018).

II. Documentele necesare pentru fundamentarea tarifului mediu pe caz rezolvat și a tarifului pe zi de spitalizare(Anexa 22 A la norme):

1. Statul de personal.

2. Execuția bugetului instituției sanitare publice la data de 31.12.2017.

3. Ultima formă a bugetului de venituri și cheltuieli pentru anul 2017 valabilă la 31.12.2017 aprobată de ordonatorul de credite.

4. Lista investigațiilor paraclinice/serviciilor medicale clinice - consultații interdisciplinare, efectuate în alte unități sanitare: nr., tipul, valoare și nr. de bolnavi internați pentru care au fost efectuate aceste servicii.

5. Stocul de medicamente, materiale sanitare și reactivi la 01.01.2017 și la 31.12.2017.

6. Fișa de fundamentare a tarifului pentru anul 2018, pe elemente de cheltuieli (Se completează pentru fiecare secție/compartiment pentru care plata se face prin tarif mediu pe caz rezolvat și pe bază de tarif pe zi de spitalizare).

III. Fundamentarea tarifului mediu pe caz rezolvat medical/chirurgical serviciu in regim de spitalizare de zi conform tabel "Model de pacient "prevazut de Anexa 22 D.

Tariful propus spre contractare pentru fiecare tip de caz rezolvat/serviciu, reprezintă tariful fundamentat din tabelul de mai sus diminuat cu procentul calculat la numarul de cazuri rezolvate/servicii pentru care se estimează că nu se efectuează întreaga listă de servicii din total cazuri rezolvate/servicii de același tip estimat a se realiza și propus la contractare.

Documentele necesare încheierii contractelor se transmit în format electronic asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă a reprezentantului legal al furnizorului. Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.

Medicii pentru a desfășura activitate în baza unui contract încheiat de un furnizor de servicii medicale spitalicești cu casa de asigurări de sănătate trebuie să dețină semnătură electronică extinsă.

**Subcomisia de contractare
-asistenta spitaliceasca-**

Iuliana DINUT

Angelica PROTEASA