

Act aditional nr. XIII/C/02/04/27.04.2015 la CONVENTIA

privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice și eliberarea prescripțiilor medicale electronice pentru medicamente cu și fără contribuție personală,

nr. XIII/C/02/30.06.2014

I. Părțile convenției

Casa de asigurări de sănătate Timis, cu sediul în municipiul/orașul Timișoara, str. Corbului, nr. 4, județul/sectorul TIMIS, telefon 0256.201.772, fax 0256.492.115 reprezentată prin președinte-director general Prof. Univ Dr. VICTOR DUMITRASCU,
și

Furnizorul de servicii medicale organizat potrivit legii SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚA TIMISOARA, reprezentat prin MAZILU OCTAVIAN, cu autorizație sanitată de funcționare 12/R/29.01.2015 având sediul în municipiul/orașul/comuna Timișoara, str. Hector nr. 1, județul/sectorul TIMIS, telefon 0256.200.048.

II. Obiectul convenției

ART. 1 Obiectul prezentei convenții îl constituie eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice și/sau eliberarea prescripțiilor medicale pentru medicamente cu și fără contribuție personală, în vederea recunoașterii acestora în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, conform Hotărârii Guvernului nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare și Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/ 2015 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a H.G. nr. 400/2014, cu modificările și completările ulterioare și adreselor CNAS nr. P 2871/30.03.2015 și P 2914/31.03.2015;

ART. 2 (1) Eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale **clinice** se face de către:

a) medicii care își desfășoară activitatea în: *laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabine de planificare familială*, care nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică; conform anexei;

(2) Eliberarea **prescripțiilor medicale** pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu se face de către:

a) medicii care își desfășoară activitatea în: *laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabine de planificare familială*, care nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică; conform anexei;

b) medicii din unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor ce sunt finanțate din bugetul de stat.

(3) Eliberarea biletelor de trimitere pentru **investigații medicale paraclinice** se face de către:

a) medicii care își desfășoară activitatea în: *laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabine de planificare familială*, care nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică; conform anexei;

La cap III. Prezenta convenție este valabilă de la data de 01.05.2015 pana la data de 31.12.2015.

La cap IV. Obligațiile partilor, la art. 4 litera g, h, j, k, se modifica și va avea urmatorul continut:

g) să prescrie medicamente în următoarele condiții:

- medicii din cabinetele medicale școlare și studențești prescriu medicamente în caz de urgență medicală, numai pentru afecțiuni acute, pentru maximum 7 zile, numai pentru elevii și studenții care urmează o formă de învățământ în altă localitate decât cea de reședință; medicii respectivi au obligația să transmită prin scrisoare medicală medicului de familie la care este înscris elevul sau studentul diagnosticul și tratamentul prescris;

- medicii de medicină dentară și dentistii din cabinetele stomatologice școlare și studențești pot prescrie medicamente numai pentru afecțiuni acute, pentru maximum 7 zile și numai ca o consecință a actului medical propriu;

- medicii din căminele de bătrâni pot prescrie medicamente numai pentru maximum 7 zile, pentru bolnavii nedeplasabili sau cu afecțiuni acute din aceste instituții, dacă nu sunt înscrisi în lista unui medic de familie;

- medicii din instituțiile de asistență socială pentru persoane adulte cu handicap aflate în coordonarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități pot prescrie medicamente numai pentru maximum 7 zile pentru, bolnavii nedeplasabili sau cu afecțiuni acute din aceste instituții, în situația în care persoanele instituționalizate nu sunt înscrise în lista unui medic de familie;

- medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și stationar de zi psihiatrie, cabineți de planificare familială, cabineți de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică, pot prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, corespunzător DCI-urilor prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprindând 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, cu modificările și completările ulterioare, conform specializării și numai ca o consecință a actului medical propriu, pentru perioadele prevăzute la art. 145 alin. (7) din HG nr.400/2014, cu modificările și completările ulterioare;

- medicii din unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor ce sunt finanțate din bugetul de stat pot prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală, numai pentru afecțiuni acute, pentru maximum 7 zile.

h) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate: bilet de trimitere pentru servicii medicale clinice și paraclinice și prescripția medicală electronică 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 aceștia 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; să completeze formularele electronice de bilete de trimitere pentru servicii medicale clinice și paraclinice, de la data la care acestea se implementează;

j) să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii,

k) să solicite/să verifice calitatea de asigurat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

La cap IV. Obligațiile partilor, art.5 (1), (2), (5) se modifica și va avea urmatorul continut:

ART. 5 (1) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligației prevăzute la art. 4 lit. j), se recuperează o sumă egală cu contravaloarea prescripțiilor medicale electronice off-line neintroduse în sistemul informatic, prescrise și eliberate.

(2) Recuperarea sumelor prevăzute la alin. (1) și la art. 4 lit. h) se face prin plată directă sau prin executare silită atât pentru furnizorii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, cât și pentru furnizorii care nu mai sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

(5) Pentru punerea în aplicare a sancțiunii prevăzute la alin. (1) nerespectarea obligației de la art. 4 lit. j), se constată de casele de asigurări de sănătate prin compararea pentru fiecare medic prescriptor aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, a componentei prescriere cu componenta eliberare pentru toate prescripțiile medicale electronice off-line.

VII. Modificarea convenției

Restul articolelor din actul aditional raman nemodificate.

Prezentul act aditional s-a incheiat azi 27.04.2015 in doua exemplare, cate unul pentru fiecare parte contractanta.

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE
Președinte Director General
Prof. Univ dr. Victor Dumitrescu



Serviciul Juridic Contencios
C.j. Viorica Tiriteu

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
Reprezentant Legal
Conf. Dr. Mazilu Octavian



DIRECTOR FIN.-CONTABIL
EC. DAMIAN SANDA



O.F. JURISIC,
c.j. Adelina Fedor.
Ad
An