

ACT ADITIONAL nr. 26/29.09.2023

la contractul pentru finanțarea programelor/subprogramelor din cadrul programelor naționale de sănătate
curative în anii 2022-2023 nr. VII/PNS/01/27.04.2022

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate Timis cu sediul în municipiul/orașul Timisoara str. Corbului nr. 4, județul/sectorul Timis telefon 0256201772 fax 0256 492115, e-mail contractare.pns@cjastm.ro, reprezentată prin Director general .Prof.Univ.Dr.Victor Dumitrascu,

Și

Unitatea sanitară Spital Clinic Judetean de Urgenta „Pius Brinzeu” Timisoara, cu sediul în Timisoara, str. Iosif Bulbuca nr. 10, telefon 0256-489704, fax 0256-486956, email : judetean@hosptm.ro reprezentată prin Manager Prof. Univ. Dr. Dorel Sandesc

Unitatea sanitară cu paturi este publica.

II. Obiectul actului aditional il constituie:

Punctul II „Obiectul contractului”, articolul 1 din contract se modifică și va avea următorul cuprins: "ART. 1 Obiectul prezentului contract îl constituie finanțarea programului/subprogramului din cadrul programelor naționale de sănătate:

- Programul national de boli rare
- Programul national de boli neurologice
- Programul national de hemofilie si talasemie
- Programul national de boli endocrine
- Programul national de boli neurologice- sume pentru medicamentele care fac obiectul contractelor COST-VOLUM
- Programul national de diabet zaharat- materiale sanitare
- Programul national de ortopedie
- Programul national de boli cardiovasculare
- Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice
- Programul national de tratament cu ajutorul aparaturii de inalta performanta

necesare în terapia în spital/în spital și ambulatoriu, conform Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, și Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, denumite în continuare norme tehnice."

Art.2. Articolul 4 alineatul (1), literele b) și g) din contract se modifică și vor avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative prezentate pe suport hârtie/în format electronic, după caz, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea medicamentelor, inclusiv pentru medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum/materialelor sanitare/ serviciilor medicale, conform normelor tehnice, contractate, efectuate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare, în limita valorii de contract; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă/calificată, raportarea în vederea decontării se face în sistem electronic;

g) să recupereze de la furnizorii care derulează programe/subprograme naționale de sănătate curative sumele reprezentând contravaloarea medicamentelor/materialelor sanitare specifice/serviciilor medicale, în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de acestea și în situația în care furnizorul nu deține documente justificative din care să reiasă efectuarea serviciilor medicale/investigațiilor paraclinice, respectiv administrarea medicamentelor, precum și sumele reprezentând contravaloarea medicamentelor sau materialelor sanitare specifice expirate;"

Art.3. Articolul 5, litera u) din contract se modifică și va avea următorul cuprins:

"u) să raporteze corect și complet consumul de medicamente/materiale sanitare specifice ce se eliberează în cadrul programelor naționale de sănătate curative, serviciile medicale efectuate, după caz, potrivit prevederilor legale în vigoare;"

Art.4. Articolul 7, alineatul (2) din contract se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Pentru serviciile medicale, unitatea sanitară prezintă în primele 15 zile ale lunii curente decontul pentru luna precedentă, cuprinzând numărul de bolnavi, valoarea serviciilor efectuate, tariful/serviciu medical, copii ale referatelor de solicitare a serviciilor medicale, după caz."

Art.5. Articolul 8, alineatul (3) din contract se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Decontarea contravalorii facturii prezentate în copie de unitatea sanitară pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice achiziționate, în condițiile legii, se realizează de către casa de asigurări de sănătate, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii acesteia, în limita fondurilor aprobate cu această destinație, cu excepția serviciilor medicale pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data depunerii facturii."

Art.6. Toate celelalte prevederi ale contractului rămân și se aplică nemodificate.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi, 29.09.2023, în două exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Timis

Director General
Prof. Univ. Dr. Victor Dumitras

Vizat, CFINr. 1 CAS TIMI
Ec. Nicoleta Boc

Director Executiv
Ec. Lavinia Nicu
pentru

Director relații
Jr. Darius-Ilie Bog

Medic șef

Dr. S.

Viz

C.J.

Spitalul Clinic Județean de Urgență

"Pius Brinzeu" Timișoara

Manag

Prof. U

Nr. 1/2023
SE CERTIFICĂ DE
REGULARITATE ȘI
SEMNĂTURA