

CAS Ialomita
Nr.3858 din 27.04.2018

* Spitalul Jud. de Urgenta Slobozia *
Intrare Masina Nr. 2, 3944
Ziua 02 Luna 05 Anul 2018

CONTRACT
de furnizare de servicii medicale spitalicești
Nr. 228/2018

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate Ialomita, cu sediul în municipiul Slobozia, str. Matei Basarab, nr. 175, județul Ialomita, telefon 0243211425, fax 0243232750, e-mail: info@casil.ro, reprezentată prin președinte - director general Ec. Mihai Geanta,

și

Unitatea sanitară cu paturi Spitalul judetean de urgenta Slobozia, cu sediul în municipiul Slobozia, str. Decebal, nr. 1, telefon: fix/fax: 00243212130, e-mail secretariatspitalslobozia@gmail.com, reprezentată prin manager ec. Mariana Iancu,

Unitatea sanitară cu paturi este publică;

II. Obiectul contractului

Art. 1. - Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor medicale în asistența medicală spitalicească în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, conform Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale 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 și Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a HG nr. 140/2018.

III. Servicii medicale spitalicești

Art. 2. - (1) Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza biletului de internare eliberat de medicul de familie, medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casa de asigurări de sănătate, după caz, de medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii.

Casele de asigurări de sănătate încheie convenții cu unitățile medico-sociale, cu spitalele pentru dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și cu cabinetele de medicina muncii organizate conform prevederilor legale în vigoare, în vederea recunoașterii biletelor de internare eliberate de către medicii care își desfășoară activitatea în aceste unități.

Beneficiază de internare fără bilet de internare situațiile prevăzute la art. 89 alin. (2) din anexa 2 la H.G. nr. 140/2018.

(2) Serviciile medicale spitalicești sunt preventive, curative, de recuperare și paliative și cuprind:

a) consultații;

- b) investigații;
- c) stabilirea diagnosticului;
- d) tratamente medicale și/sau chirurgicale;
- e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale;
- f) cazare și masă, după caz.

IV. Durata contractului

Art. 3. - Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2018.

Art. 4. - Durata prezentului contract se poate prelungi prin acordul părților pe toată durata de aplicabilitate a H.G. nr. 140/2018.

V. Obligațiile părților

Art. 5. - Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

a) să încheie contracte numai cu furnizorii de servicii medicale autorizați și evaluați și să facă publice în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina web și la sediul casei de asigurări de sănătate, lista nominală a acestora, cuprinzând denumirea și valoarea de contract a fiecăruia și să actualizeze permanent această listă în funcție de modificările apărute, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data operării acestora, conform legii;

b) să deconteze furnizorilor de servicii medicale, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative transmise în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018, în limita valorii de contract;

c) să informeze furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de contractare a serviciilor medicale suportate din Fond și decontate de casele de asigurări de sănătate, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare în termen de maximum 5 zile lucrătoare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate și/sau prin poșta electronică;

d) să informeze furnizorii de servicii medicale cu privire la documentele comunitare în vigoare, precum și despre acordurile, înțelegerile, convențiile sau protocoalele internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate și prin poșta electronică;

e) să informeze în prealabil în termenul prevăzut la art. 196 alin. (1) din anexa 2 la H.G. nr. 140/2018, furnizorii de servicii medicale cu privire la condițiile de acordare a serviciilor medicale și cu privire la orice intenție de schimbare în modul de acordare a acestora, prin intermediul paginii web a casei de asigurări de sănătate, precum și prin poșta electronică la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepția situațiilor impuse de actele normative;

f) să înmâneze la data finalizării controlului procesele-verbale de constatare/rapoartele de control/notele de constatare, după caz, furnizorilor de servicii medicale, precum și informațiile despre termenele de contestare, la termenele prevăzute de actele normative referitoare la normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în vigoare; în cazul în care controlul este efectuat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate sau cu participarea acesteia, notificarea privind măsurile dispuse se transmite furnizorului de către casele de asigurări de sănătate în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data primirii raportului de control de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate la casa de asigurări de sănătate;

- g) să recupereze de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile pentru să beneficieze de aceste servicii la data acordării și furnizorul a ignorat avertismentele emise de Platforma informatică a asigurărilor sociale de sănătate;
- h) să deducă spre soluționare organelor abilitate situațiile în care se constată neconformitatea documentelor depuse de către furnizori, pentru a căror corectitudine furnizorii depun declarații pe propria răspundere;
- i) să comunice în format electronic furnizorilor motivarea cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii, cu respectarea confidențialității datelor personale, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data refuzului; să comunice în format electronic furnizorilor cu ocazia regularizărilor trimestriale motivarea sumelor decontate; în situația în care se constată ulterior că refuzul decontării unor servicii a fost nejustificat, sumele neachitate se vor regulariza;
- j) să deconteze, în primele 10 zile ale lunii următoare celei pentru care se face plata, contravaloarea serviciilor medicale acordate asiguraților în luna precedentă, pe baza facturii și a documentelor însoțitoare depuse până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești, cu încadrarea în sumele contractate. Pentru fiecare lună, casele de asigurări de sănătate pot efectua până la data de 20 decontarea lunii curente pentru perioada 1 - 15 a lunii, în baza indicatorilor specifici realizați și în limita sumelor contractate, pe baza facturii și a documentelor însoțitoare transmise până la data prevăzută în contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești; trimestrial se fac regularizări, în condițiile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018;
- k) să țină evidența externărilor pe asigurat, în funcție de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență acesta;
- l) să deconteze contravaloarea serviciilor medicale spitalicești; în cazul serviciilor medicale spitalicești acordate în baza biletelor de internare, acestea se decontează dacă biletele de internare sunt cele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- m) să monitorizeze activitatea desfășurată de spitale în baza contractului încheiat, astfel încât decontarea cazurilor externate și raportate să se încadreze în sumele contractate, în funcție de realizarea indicatorilor negociați conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018;
- n) să verifice prin acțiuni de control respectarea criteriilor de internare pentru cazurile internate în regim de spitalizare continuă, precum și respectarea protocoalelor de practică medicală;
- o) să monitorizeze internările de urgență, în funcție de tipul de internare, așa cum este definit prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu evidențierea cazurilor care au fost înregistrate la nivelul structurilor de primiri urgențe din cadrul spitalului, cu modificările și completările ulterioare;
- p) să monitorizeze lunar/trimestrial internările prin spitalizare continuă și prin spitalizare de zi în vederea reducerii internărilor nejustificate, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018;
- q) să verifice respectarea de către furnizori a metodologiei proprii de rambursare a cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi;
- r) să publice pe pagina web proprie sumele prevăzute la art. 91 alin. (2) din anexa 2 la H.G. nr. 140/2018 și să le contracteze cu spitalele în conformitate cu prevederile aceluiași articol;

s) să pună la dispoziția furnizorilor cu care se află în relații contractuale formatul în care aceștia afișează pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare, format stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Art. 6. - În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale spitalicești au următoarele obligații:

a) să informeze asigurații cu privire la:

1. programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, datele de contact ale acesteia care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web (prin afișare într-un loc vizibil),

2. precum și pachetul de servicii minimal și de bază cu tarifele corespunzătoare decontate de casa de asigurări de sănătate; informațiile privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare serviciilor medicale sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

b) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale și să transmită factura în format electronic la casele de asigurări de sănătate; să raporteze în format electronic caselor de asigurări de sănătate, documentele justificative privind activitățile realizate în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

c) să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică a asigurărilor de sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic se utilizează sistemul off-line; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislației naționale/europene privind serviciile de încredere. Serviciile medicale înregistrate off-line se transmit în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinește în a 3-a zi lucrătoare de la această dată. Serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiții decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate; prevederile sunt valabile și în situațiile în care se utilizează adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale;

d) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului, să acorde servicii prevăzute în pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază fără nicio discriminare;

e) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în anexa nr. 45 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate; programul de lucru se poate modifica prin act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

f) să notifice casa de asigurări de sănătate, despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor; notificarea se face conform reglementărilor privind corespondența între părți prevăzute în contract;

g) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate, incidente activității desfășurate de furnizorii de servicii medicale ce face obiectul contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

h) să verifice calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) să respecte protocoalele terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare; În situația în care, pentru unele medicamente prevăzute în HG nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, care necesită prescriere pe bază de protocol terapeutic, dar acesta nu a fost aprobat prin Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, până la elaborarea și aprobarea protocolului în condițiile legii, prescrierea se face cu respectarea indicațiilor, dozelor și contraindicațiilor din rezumatul caracteristicilor produsului în limita competenței medicului prescriptor;

j) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune; sistemul de raportare în timp real se referă la raportarea activității zilnice realizate conform contractelor de furnizare de servicii medicale, fără a mai fi necesară o raportare bilunară/lunară/trimestrială, în vederea decontării serviciilor medicale contractate și validate de către casele de asigurări de sănătate; raportarea în timp real se face electronic în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și stabilit prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic, raportarea activității se realizează în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinește în a 3-a zi lucrătoare de la această dată;

k) să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

l) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;

m) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către unitățile sanitare ambulatorii sau cu paturi de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare și prescripția medicală electronică în ziua externării 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;

n) să funcționeze cu personalul asigurat pentru răspundere civilă în domeniul medical pe toată perioada derulării contractului și să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor;

o) să completeze / să transmită datele pacientului în dosarul electronic de sănătate al acestuia;

p) să informeze medicul de familie al asiguratului ori, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, prin scrisoare medicală sau bilet de ieșire din spital, cu obligația ca acesta să conțină explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală, transmise direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului; scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea în ziua externării a recomandării de dispozitive medicale, respectiv prin eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, în situația în care concluziile examenului medical impun acest lucru;

q) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, pentru eficientizarea serviciilor medicale, după caz. Managementul listelor de prioritate pentru serviciile medicale spitalicești se face electronic prin serviciul pus la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune;

r) să transmită instituțiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform reglementărilor în vigoare;

s) să verifice biletele de internare în ceea ce privește datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare;

ș) să raporteze corect și complet consumul de medicamente conform prevederilor legale în vigoare și să publice pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum suportată din bugetul Fondului și al Ministerului Sănătății; spitalul care nu are pagină web proprie informează despre acest lucru casa de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, care va posta pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum;

t) să monitorizeze gradul de satisfacție al asiguraților prin realizarea de sondaje de opinie în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraților conform unui chestionar standard, prevăzut în anexa nr. 48 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018;

ț) să respecte pe perioada derulării contractului protocoalele de practică medicală elaborate și aprobate conform prevederilor legale;

u) să afișeze lunar pe pagina web creată în acest scop de Ministerul Sănătății, până la data de 20 a lunii curente pentru luna anterioară, cu avizul ordonatorului principal de credite, conform machetelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al ministrului finanțelor publice, situația privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public și situația arieratelor înregistrate;

v) să deconteze, la termenele prevăzute în contractele încheiate cu terții, contravaloarea medicamentelor pentru nevoi speciale;

w) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienții internați sau transferați, care nu se află în stare critică, cu autospecialele pentru transportul pacienților din parcul auto propriu; dacă unitatea spitalicească nu are în dotare astfel de autospeciale sau dacă este depășită capacitatea de transport a acestora, se poate asigura transportul acestor pacienți pe baza unui contract încheiat cu unități specializate, autorizate și evaluate; pentru spitalele publice, încheierea acestor contracte se va realiza cu respectarea prevederilor legale referitoare la achizițiile publice;

x) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienții internați sau transferați care reprezintă urgențe sau se află în stare critică numai cu autospeciale sau mijloace de transport aerian ale sistemului public de urgență prespitalicească;

y) să utilizeze prescripția medicală electronică on-line și în situații justificate prescripția medicală electronică off-line pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu

respectarea tuturor prevederilor legale în vigoare; asumarea prescripției electronice de către medicii prescriptori se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislației naționale/europene în vigoare privind serviciile de încredere;

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

aa) să asigure utilizarea:

1. formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de internare / bilet de trimitere pentru specialități clinice, către unitățile sanitare de medicină fizică și de reabilitare cu paturi sau ambulatorii, - conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate, și să le elibereze ca o consecință a actului medical propriu în concordanță cu diagnosticul și numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să completeze formularele cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare;

2. prescripției medicale electronice pentru medicamente cu și fără contribuție personală, pe care o eliberează ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală, care este formular cu regim special unic pe țară, pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope; să asigure utilizarea formularului electronic de prescripție medicală pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope de la data la care acesta se implementează; să furnizeze tratamentul, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie; să completeze prescripția medicală cu toate datele pe care aceasta trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare;

ab) să respecte metodologia aprobată prin decizia managerului spitalului privind rambursarea cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi;

ac) să elibereze, pentru asigurații internați cu boli cronice confirmate, care sunt în tratament pentru boala/bolile cronice cu medicamente, altele decât medicamentele cuprinse în lista cu DCI-urile pe care o transmite spitalul la contractare și/sau cu medicamente și materialele sanitare din programele naționale de sănătate, documentul al cărui model este prevăzut în anexa nr. 22 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018; documentul stă la baza eliberării prescripției medicale în regim ambulatoriu de către medicul de familie și medicul de specialitate din ambulatoriu în perioada în care asiguratul este internat în spital;

ad) să transmită în platforma informatică din asigurările de sănătate serviciile medicale din pachetul de bază și pachetul minimal furnizate - altele decât cele transmise în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în condițiile lit. c) în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale acordate în luna pentru care se face raportarea; la stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinește în a 3-a zi lucrătoare de la această dată; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislației naționale/europene în vigoare privind serviciile de încredere. În situația nerespectării acestei obligații, serviciile medicale nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate.

ae) să întocmească evidențe distincte pentru cazurile care reprezintă accidente de muncă și boli profesionale și să le comunice lunar caselor de asigurări de sănătate cu care sunt în relație contractuală; să întocmească evidențe distincte ale cazurilor prezentate ca urmare a situațiilor în care au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, precum și daune sănătății propriei persoane, din

culpă - dacă la nivelul furnizorilor există documente în acest sens, și au obligația să le comunice lunar casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală.

af) să elibereze, dacă situația o impune, la externarea asiguratului, prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală în ambulatoriu, conform prevederilor legale în vigoare, dacă se recomandă un tratament în ambulatoriu, conform scrisorii medicale / biletului de ieșire din spital, pentru o perioadă de maximum 30 de zile; nerespectarea acestei obligații conduce la reținerea sumei de 200 de lei pentru fiecare caz externat la care s-a constatat nerespectarea obligației.

ag) începând cu data de 1 iulie 2018 să respecte avertizările Sistemului Informatic al Prescripției electronice precum și informațiile puse la dispoziție pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate—referitoare la faptul că medicamentul se prescrie cu respectarea protocoalelor terapeutice aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare, sau că medicamentul este produs biologic.

VI. Modalități de plată

Art. 7. - (1) **Valoarea totală contractată** pentru **perioada mai-decembrie 2018** se constituie din următoarele sume, după caz:

a) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat - DRG pentru afecțiunile acute, calculată conform prevederilor art. 5 alin. (1) lit. a1) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/736/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018: **15.662.148,00 lei**, cu precizarea ca decontarea serviciilor realizate lunar/trimestrial se va face functie de numarul de cazuri realizat cu incadrare in suma contractata lunar/trimestrial;

b) Suma pentru spitalele de boli cronice, precum și pentru secțiile și compartimentele de cronici - prevăzute ca structuri distincte în structura organizatorică a spitalului aprobată/avizată de Ministerul Sănătății după caz - din alte spitale, care se stabilește astfel: astfel :

| Sectia/compartimentul | Nr. Cazuri externate mai- decembrie | Durata de spitalizare *) | Tarif pe zi de spitalizare/sectie/compartiment (lei) | Suma (lei) |
|------------------------------------|---|-----------------------------|--|-------------------|
| C1 | C2 | C3 | C4 | $C5=c2*c3*c4$ |
| Recuperare-reabilitare medicala | 272 | 11,42 | 202,11 | 627.802,17 |
| Neonatologie prematuri | 38 | 14,89 | 550,00 | 311.201,00 |
| Total | 310 | | | 939.003,17 |

*) Durata de spitalizare este prezentată în anexa nr. 25 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

Tariful pe zi de spitalizare pe secție/compartiment se stabilește prin negociere între furnizori și casele de asigurări de sănătate, pe baza tarifului propus de spital pentru secțiile și compartimentele din structura proprie, având în vedere documentele pentru fundamentarea tarifului, în funcție de particularitățile aferente, și nu poate fi mai mare decât tariful maximal prevăzut în anexa nr. 23 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

Pentru secțiile/spitalele cu internări obligatorii pentru bolnavii aflați sub incidența art. 109, art. 110, art. 124 și art. 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare și cele dispuse prin ordonanța procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, pentru bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată (ani), precum și pentru secțiile/compartimentele de neonatologie - prematuri din maternitățile de gradul II și III, psihiatrie cronici și pneumoftiziologie adulți și copii se ia în considerare durata de spitalizare efectiv realizată în anul 2017.

c) Suma aferentă serviciilor medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi – 1.355.980,62 lei, stabilita astfel:

| Tip serviciu (anexa 22 – ordin 397/836/2018 | Denumire serviciu | Numarul de servicii medicale/cazuri rezolvate, contractate,pe tipuri MAI – DECEMBRIE 2018 | Tariful pe caz rezolvat/serviciu medical negociat *) MAI-DECEMBRIE 2018 (lei) | Suma corespunzatoare serviciilor medicale/cazurilor contractate MAI- DECEMBRIE 2018 (lei) |
|--|--|--|---|---|
| Anexa 22 – B.1 | LISTA AFECTIUNILOR(DIAGNOSTICELOR) MEDICALE CAZ REZOLVAT MEDICAL IN SPITALIZARE DE ZI | 1.952 | Detaliat pe tip de serviciu conform anexei nr.2.1. la contract | 562.469,38 |
| Anexa 22 – B.2 | LISTA CAZURILOR REZOLVATE CU PROCEDURA CHIRURGICALA – IN SPITALIZARE DE ZI | 764 | Detaliat pe tip de serviciu conform anexei nr.2.2. la contract | 402.698,07 |
| Anexa 22 – B.3.1. | LISTA SERVICIILOR MEDICALE IN REGIM DE SPITALIZARE DE ZI DECONTATE ASIGURATILOR PRIN TARIF PE SERVICIU MEDICAL/VIZITA(ZI) SI PENTRU CARE IN VEDEREA DECONTARII NU ESTE NECESARA INCHIDEREA FISEI DE SPITALIZARE DE ZI (FSZ) DUPA FIECARE VIZITA (ZI) | 910 | Detaliat pe tip de serviciu conform anexei nr.2.2. la contract | 188.240,00 |
| Anexa 22 – B.3.2. (fara serviciile nr.34 si 35) | LISTA SERVICIILOR MEDICALE IN REGIM DE SPITALIZARE DE ZI DECONTATE ASIGURATILOR PRIN TARIF PE SERVICIUMEDICAL SI PENTRU CARE IN VEDEREA DECONTARII SE INCHIDE FISA DE SPITALIZARE DE ZI (FSZ) DUPA TERMINAREA VIZITEI/VIZITELOR NECESARE FINALIZARII SERVICIULUI MEDICAL | 1.220 | Detaliat pe tip de serviciu conform anexei nr.2.2. la contract | 202.574,20 |
| Anexa 22 – B.3.2.- CPU | Urgenta medico-chirurgicala in structurile de urgenta din cadrul spitalelor pentru care finantarea nu se face din bugetul Ministerului Sanatatii | - | - | - |
| Anexa 22 – B.4.1. | LISTA SERVICIILOR MEDICALE STANDARDIZATE ACORDATE IN REGIM DE SPITALIZARE DE ZI CARE SE DECONTEAZA NUMAI DACA S-AU EFECTUAT TOATE SERVICIILE OBLIGATORII SI PENTRU CARE IN VEDEREA DECONTARII SE INCHIDE FISA DE SPITALIZARE DE ZI (FSZ) DUPA TERMINAREA VIZITEI/VIZITELOR NECESARE FINALIZARII SERVICIULUI MEDICAL. | - | - | - |
| Anexa 22 – B.4.2. | LISTA SERVICIILOR MEDICALE STANDARDIZATE ACORDATE IN REGIM DE SPITALIZARE DE ZI CARE SE CONTRACTEAZA SI IN AMBULATORIUL DE SPECIALITATE CLINIC SI SE DECONTEAZA DACA S-AU EFECTUAT TOATE SERVICIILE OBLIGATORII, SI PENTRU CARE IN VEDEREA DECONTARII SE INCHIDE FISA DE SPITALIZARE DE ZI (FSZ) DUPA TERMINAREA VIZITEI/VIZITELOR NECESARE FINALIZARII SERVICIULUI MEDICAL. | - | - | - |

Detaliat pe tip de servicii conform anexelor 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 la prezentul contract, cu precizarea ca decontarea se va face functie de numarul si tipul de servicii contractate realizate lunar/trimestrial, cu incadrare in total suma contractata trimestrial/lunar

*) Tariful pe caz rezolvat/ serviciu medical se negociază și nu poate fi mai mare decât tariful maximal decontat de casa de asigurări de sănătate prevăzut în anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

(2) Spitalele vor prezenta, în vederea contractării, defalcarea cazurilor de spitalizare estimate pe fiecare secție și pe tip de bolnavi: urgență, acut, cronic. În vederea contractării serviciilor spitalicești efectuate prin spitalizare de zi, spitalele prezintă distinct numărul cazurilor estimate a se efectua în camera de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății, pentru cazurile neinternate, precum și numărul cazurilor estimate a se efectua prin spitalizare de zi în cadrul centrelor multifuncționale fără personalitate juridică din structura proprie.

(3) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești pe anul 2018, incluzand si valoarea actelor aditionale incheiate pentru perioada ianuarie-aprilie 2018, este de 29.932.990,82 lei.

(4) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești contractate stabilită pentru anul 2018 se defalchează lunar și trimestrial, distinct pentru spitalizare continuă acuti, spitalizare de zi, spitalizare continuă cronici, servicii paliative, după cum urmează:

| | acuti - DRG | CRONICI- recuperare | CRONICI- neonatalogie prematuri | spitalizare de zi | TOTAL luna/trimestru |
|----------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| ianuarie | 2,347,605.14 | 66,292.08 | 37,345.00 | 239,443.76 | 2,690,685.98 |
| februarie | 2,315,427.65 | 95,549.52 | 9,215.00 | 239,451.03 | 2,659,643.20 |
| martie | 2,954,722.75 | 112,017.45 | 38,781.81 | 386,126.59 | 3,491,648.60 |
| TRIM.I | 7,617,755.54 | 273,859.05 | 85,341.81 | 865,021.38 | 8,841,977.78 |
| aprilie | 2,750,844.15 | 101,556.23 | 43,329.90 | 238,150.97 | 3,133,881.25 |
| mai | 2,609,844.15 | 103,864.33 | 49,137.00 | 239,400.00 | 3,002,245.48 |
| iunie | 2,609,844.15 | 103,864.33 | 49,137.00 | 239,400.00 | 3,002,245.48 |
| TRIM.II | 7,970,532.45 | 309,284.89 | 141,603.90 | 716,950.97 | 9,138,372.21 |
| iulie | 2,609,844.15 | 103,864.33 | 49,137.00 | 238,530.00 | 3,001,375.48 |
| august | 2,609,844.15 | 103,864.33 | 49,137.00 | 238,530.00 | 3,001,375.48 |
| septembrie | 2,609,844.15 | 103,864.33 | 49,137.00 | 238,597.69 | 3,001,443.17 |
| TRIM.III | 7,829,532.45 | 311,592.99 | 147,411.00 | 715,657.69 | 9,004,194.13 |
| octombrie | 2,609,844.15 | 103,864.33 | 49,137.00 | 159,522.93 | 2,922,368.41 |
| noiembrie | 1,541.55 | 2,308.10 | 8,189.50 | 1,000.00 | 13,039.15 |
| decembrie | 1,541.55 | 2,308.10 | 8,189.50 | 1,000.00 | 13,039.15 |
| TRIM.IV | 2,612,927.25 | 108,480.52 | 65,516.00 | 161,522.93 | 2,948,446.70 |
| TOTAL 2018, din care: | 26,030,747.69 | 1,003,217.45 | 439,872.71 | 2,459,152.97 | 29,932,990.82 |
| <i>ianuarie-aprilie</i> | <i>10,368,599.69</i> | <i>375,415.28</i> | <i>128,671.71</i> | <i>1,103,172.35</i> | <i>11,975,859.03</i> |
| <i>mai-decembrie</i> | <i>15,662,148.00</i> | <i>627,802.17</i> | <i>311,201.00</i> | <i>1,355,980.62</i> | <i>17,957,131.79</i> |

Detaliata pe tipuri de asistenta medicala spitaliceasca contractata conform anexei nr.1 la prezentul contract.

(5) Decontarea serviciilor medicale spitalicești contractate se face conform prevederilor art. 9 din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

Suma corespunzătoare procentului de 1% necontractată inițial de către casele de asigurări de sănătate, se repartizează trimestrial spitalelor care îndeplinesc criteriile de la art. 6 alin. (2) lit. b) din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/

2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018 și în condițiile prevăzute la același articol.

(6) Lunar, până la data de 15 a lunii următoare celei pentru care se face plata, casa de asigurări de sănătate decontează contravaloarea serviciilor medicale acordate asiguraților în luna precedentă, pe baza facturii și a documentelor justificative transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de 10 ale lunii, cu încadrarea în sumele contractate. Pentru fiecare lună, casele de asigurări de sănătate pot efectua până la data de 20 decontarea lunii curente pentru perioada 1 - 15 a lunii, în baza indicatorilor specifici realizați și în limita sumelor contractate, pe baza facturii și a documentelor justificative transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de 17 ale lunii. .

Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentanților legali ai furnizorilor.

Decontarea serviciilor medicale aferente lunii decembrie a anului în curs se poate efectua în luna decembrie pentru serviciile medicale efectuate și facturate până la data prevăzută în documentele justificative transmise în vederea decontării, urmând ca diferența reprezentând servicii medicale realizate să se deconteze în luna ianuarie a anului următor.

(7) Trimestrial, până în ultima zi a lunii următoare încheierii trimestrului, se fac regularizările și decontările, în limita sumei contractate. Regularizarea trimestrului IV se face până la data de 20 decembrie a anului în curs pentru serviciile medicale realizate și raportate conform prezentului contract de la data de 1 aprilie 2018 până la data de 30 noiembrie, conform facturilor însoțite de documentele justificative, urmând ca regularizarea finală a trimestrului IV să se efectueze până în ultima zi a lunii ianuarie a anului următor.

(8) Contractarea și decontarea serviciilor medicale spitalicești se face în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

Art. 8. - (1) Nerespectarea oricăreia dintre obligațiile unităților sanitare cu paturi prevăzute la art. 6 lit. a) pct. 1 și 2, lit. d) - i), k) - m), n), o) - s), t) - x), lit. aa) pct. 1 și pct. 2, lit. ab) și ac), atrage aplicarea unor sancțiuni pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, după cum urmează:

a) la prima constatare, reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 0,5% la valoarea de contract aferentă lunii respective;

b) la a doua constatare, reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 1% la valoarea de contract lunară;

c) la a treia constatare și la următoarele constatări după aceasta, reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 3% la valoarea de contract lunară.

(2) Nerespectarea de către unitățile sanitare cu paturi a obligației prevăzute la art. 6 lit. ș) atrage aplicarea unor sancțiuni, după cum urmează:

a) reținerea unei sume calculate după încheierea fiecărei luni, prin aplicarea, pentru fiecare lună neraportată în cadrul fiecărui trimestru, a 3% la valoarea de contract aferentă lunii respective;

b) reținerea unei sume calculate după încheierea fiecărui trimestru prin aplicarea, pentru fiecare lună neraportată în cadrul trimestrului respectiv, a 5% la valoarea de contract aferentă lunii respective suplimentar față de procentul prevăzut la lit. a);

c) pentru raportarea incorectă/incompletă a datelor privind consumul de medicamente pentru unul sau mai multe medicamente, inclusiv pentru raportarea de medicamente expirate, trimestrial se reține o sumă echivalentă cu contravaloarea medicamentului/medicamentelor respective, la nivelul raportării trimestriale.

(3) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligației prevăzute la art. 6 lit. y), z), ae) și ag) se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, avertisment scris;

b) la a doua constatare se diminuează cu 1% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație;

c) la a treia constatare și la următoarele constatări după aceasta, se diminuează cu 3% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație.

(4) Pentru punerea în aplicare a sancțiunii prevăzute la alin. (3) pentru nerespectarea obligației prevăzute la art. 6 lit. z) 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.

(5) Recuperarea sumei potrivit prevederilor alin. (1) - (3) pentru furnizorii de servicii medicale care sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, se face prin plata directă sau executare silită în situația în care recuperarea nu se face prin plată directă.

Pentru recuperarea sumelor care nu sunt stabilite ca urmare a unor acțiuni de control, casa de asigurări de sănătate notifică furnizorul de servicii medicale în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data stabilirii sumei ce urmează a fi recuperată; furnizorul de servicii medicale are dreptul ca în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data primirii notificării cu confirmare de primire, să conteste notificarea. Soluționarea contestației se face în termen de maximum 10 zile lucrătoare. În situația în care, casa de asigurări de sănătate respinge motivat contestația furnizorului de servicii medicale, aduce la cunoștința furnizorului de servicii medicale faptul că în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data primirii răspunsului la contestație, suma se recuperează prin plată directă. În situația în care recuperarea nu se face prin plată directă, suma se recuperează prin executare silită.

Pentru recuperarea sumelor care sunt stabilite ca urmare a unor acțiuni de control, suma se recuperează în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data notificării furnizorului de servicii medicale, prin plată directă. În situația în care recuperarea nu se face prin plată directă, suma se recuperează prin executare silită.

(6) Recuperarea sumei potrivit alin. (1) - (3) se face prin plata directă sau prin executare silită pentru furnizorii care nu mai sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

(7) Casele de asigurări de sănătate, prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate, anunță Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, respectiv autoritățile publice locale, în funcție de subordonare, odată cu prima constatare, despre situațiile prevăzute la alin. (1) și (2).

(8) Sumele încasate la nivelul caselor de asigurări de sănătate în condițiile alin. (1) - (3) se utilizează conform prevederilor legale în vigoare cu aceeași destinație.

Art. 9. - Plata serviciilor medicale spitalicești se face în contul nr. RO55TREZ39121F3321000000 deschis la Trezoreria Statului – Slobozia;

VII. Calitatea serviciilor medicale

Art. 10. - Serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract trebuie să respecte criteriile privind calitatea serviciilor medicale, elaborate în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

VIII. Răspunderea contractuală

Art. 11. - Pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale partea în culpă datorează daune-interese.

Art. 12. - Reprezentantul legal al spitalului cu care casa de asigurări de sănătate a încheiat contract este direct răspunzător de corectitudinea datelor raportate. În caz contrar se aplică prevederile legislației în vigoare.

IX. Clauze speciale

Art. 13. - (1) Orice împrejurare independentă de voința părților, intervenită după data semnării contractului și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de

răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul acestei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, marile inundații, embargo.

(2) Partea care invocă forță majoră trebuie să anunțe cealaltă parte, în termen de 5 zile calendaristice de la data apariției respectivului caz de forță majoră și să prezinte un act confirmativ eliberat de autoritatea competentă din propriul județ, respectiv Municipiul București, prin care să se certifice realitatea și exactitatea faptelor și împrejurărilor care au condus la invocarea forței majore și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

Dacă nu procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea în termen.

(3) În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

Art. 14. - Efectuarea de servicii medicale peste prevederile contractuale se face pe propria răspundere și nu atrage nicio obligație din partea casei de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul.

Art. 15. - În cazul reorganizării unității sanitare cu paturi, prin desființarea acesteia și înființarea concomitentă a unor noi unități sanitare cu paturi distincte, cu personalitate juridică, prezentul contract aflat în derulare se preia de drept de către noile unități sanitare înființate, corespunzător drepturilor și obligațiilor aferente noilor structuri.

X. Încetarea și suspendarea contractului

Art. 16. - (1) Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești încheiat cu casa de asigurări de sănătate se modifică în sensul suspendării sau excluderii unor servicii din obiectul contractului, printr-o notificare scrisă, în următoarele situații:

a) una sau mai multe secții nu mai îndeplinesc condițiile de contractare; suspendarea se face până la îndeplinirea condițiilor obligatorii pentru reluarea activității;

b) încetarea termenului de valabilitate a autorizației sanitare de funcționare sau a documentului similar, respectiv a dovezii de evaluare, cu condiția ca furnizorul să facă dovada demersurilor întreprinse pentru actualizarea acestora; suspendarea se face până la obținerea noii autorizații sanitare de funcționare sau a documentului similar, respectiv a dovezii de evaluare;

c) pentru cazurile de forță majoră confirmate de autoritățile publice competente, până la încetarea cazului de forță majoră, dar nu mai mult de 6 luni, sau până la data ajungerii la termen a contractului;

d) la solicitarea furnizorului sau la constatarea casei de asigurări de sănătate, pentru motive obiective, independente de voința furnizorilor și care determină imposibilitatea desfășurării activității furnizorului pe o perioadă limitată de timp, după caz, pe bază de documente justificative.

e) de la data la care casa de asigurări de sănătate constată că certificatul de membru al CMR nu este avizat pe perioada cât medicul figurează în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate; suspendarea operează prin suspendarea din contract a medicului aflat în această situație;

(2) În situațiile prevăzute la alin. (1) lit. b) - d), pentru perioada de suspendare, valorile lunare de contract se reduc proporțional cu numărul de zile calendaristice pentru care operează suspendarea.

(3) Pentru situația prevăzută la alin. (1) lit. a), pentru perioada de suspendare, casa de asigurări de sănătate nu decontează servicii medicale pentru secția/secțiile care nu îndeplinesc condițiile de contractare.

În situația în care toate secțiile spitalului nu îndeplinesc condițiile de contractare, suspendarea se face până la îndeplinirea condițiilor obligatorii pentru reluarea activității, iar valorile lunare de contract se reduc proporțional cu numărul de zile calendaristice pentru care operează suspendarea.

Art. 17. - (1) Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești încheiat cu casa de asigurări de sănătate încetează în următoarele situații:

a) de drept, la data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

a1) furnizorul de servicii medicale își încetează activitatea în raza administrativ-teritorială a casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

a2) încetare prin faliment, dizolvare cu lichidare, lichidare, desființare sau reprofilare a furnizorului de servicii medicale, după caz;

a3) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;

b) acordul de voință al părților;

c) denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterioare datei de la care se dorește încetarea contractului, cu indicarea motivului și a temeiului legal.

(2) În cazul în care contractul dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate se modifică prin excluderea din contract a uneia sau mai multor persoane înregistrată/înregistrate în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate și care desfășoară activitate sub incidența acestuia la furnizorii respectivi, din motive imputabile acestora și care au condus la nerespectarea obligațiilor contractuale de către furnizor, casele de asigurări de sănătate nu vor accepta înregistrarea în niciun alt contract de același tip a persoanei/persoanelor respective până la următorul termen de contractare, dar nu mai puțin de 6 luni de la data modificării contractului.

(3) După reluarea relației contractuale, în cazul în care noul contract se modifică, din motive imputabile persoanelor prevăzute la alin. (2), casele de asigurări de sănătate nu vor mai accepta înregistrarea persoanelor prevăzute la alin. (2) în contractele de același tip încheiate cu acești furnizori sau cu alți furnizori pentru aceste persoane care prin activitatea lor au condus la modificarea contractului.

Art. 18. - Situațiile prevăzute la art. 16 alin. (1) și la art. 17 alin. (1) lit. a) subpct. a2) și a3) se constată de către casa de asigurări de sănătate din oficiu, prin organele sale abilitate, sau la sesizarea oricărei persoane interesate.

Situațiile prevăzute la art. 17 alin. (1) lit. a) subpct. a1) se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puțin 30 de zile calendaristice înaintea datei de la care se dorește încetarea contractului.

XI. Corespondența

Art. 19. - (1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin corespondență electronică sau la sediul părților - sediul casei de asigurări de sănătate și la sediul unității sanitare cu paturi declarat în contract.

(2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în situația în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celelalte părți contractante schimbarea survenită cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte.

XII. Modificarea contractului

Art. 20. - Prezentul contract se poate modifica prin negociere și acord bilateral, la inițiativa oricărei părți contractante, sub rezerva notificării scrise a intenției de modificare și a propunerilor de modificare cu cel puțin 5 zile înaintea datei de la care se dorește modificarea.

Modificarea se face printr-un act adițional semnat de ambele părți și este anexă a acestui contract.

Art. 21. - (1) În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător.

(2) Pe parcursul derulării prezentului contract, valoarea contractată poate fi majorată prin acte adiționale, după caz, în limita fondurilor aprobate cu destinația de servicii medicale spitalicești, inclusiv medicamente în spital, avându-se în vedere condițiile de contractare a sumelor inițiale, precum și prevederile art. 7 din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

Art. 22. - Dacă o clauză a acestui contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului contractului.

Dacă încetează termenul de valabilitate al autorizației sanitare de funcționare/documentului similar pe durata prezentului contract, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare de funcționare/documentului similar pe toată durata de valabilitate a contractului.

XIII. Soluționarea litigiilor

Art. 23. - (1) Litigiile legate de încheierea, derularea și încetarea prezentului contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

(2) Litigiile nesoluționate pe cale amiabilă dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate conform alin. (1) se soluționează de către Comisia de Arbitraj care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, organizată conform reglementărilor legale în vigoare sau de către instanțele de judecată, după caz.

XIV. Alte clauze

Art. 24 - (1) În situația în care, se constată de către autoritățile/organele abilitate, urmare a unor sesizări/controale ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/caselor de asigurări de sănătate, încălcarea dispozițiilor prevăzute de art.204, alin. (2) din H.G. 140/2018 cu modificările și completările ulterioare, contractul se reziliază de plin drept.

(2) În cazul în care contractul dintre furnizori și CAS Ialomita a fost reziliat în condițiile prevăzute la art.204 al.4 din HG 140/2018 cu modificările și completările ulterioare, CAS Ialomita nu va mai intra în relații contractuale cu furnizorii respectivi, timp de 5 ani de la data rezilierii contractului. CAS Ialomita nu va accepta, timp de 5 ani de la data rezilierii contractului, înregistrarea în niciun alt contract a entităților care preiau drepturile și obligațiile acestora sau care au același reprezentant legal și/sau același acționar.

Art. 25 - (1) Partile contractante au obligația de a respecta prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare ;

(2) Partile contractante au obligația de a respecta prevederile Regulamentului (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, începând cu data de 25 mai 2018, data intrării în vigoare a Regulamentului (UE) nr. 679/2016.

Art. 26 - (1)Valoarea actelor adiționale încheiate pentru perioada ianuarie-aprilie 2018 la contractele derulate în anul 2017 este de 11.975.859,03 lei și face parte integrantă din contractul derulat în anul 2018;

(2) Valoarea totală a contractului nr.228/2018, este de 29.932.990,82 lei, din care:

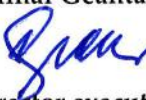
- 11.975.859,03 lei – valoarea actelor aditionale incheiate pentru perioada ianuarie-aprilie 2018;
- 17.957.131,79 lei – valoarea contractului pentru perioada mai – decembrie 2018;

Art. 27 - Anexa 1, anexa 2.1., anexa 2.2., anexa 2.3, anexa 2.4 si anexa 3 fac parte integrante din prezentul contract.

Prezentul contract de furnizare a serviciilor medicale spitalicești în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate a fost încheiat azi, 27.04.2018, în două exemplare a câte 16 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Ialomita**

Președinte - Director general,
Ec. Mihai Geanta



Director executiv al
Direcției economice,
Ec. Doina Stan

Director executiv al
Direcției Relații Contractuale
Ec. Anda Busuioc

Vizat,
Juridic, Contencios
Jr. Liliana Panait




**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE
Spitalul judetean de urgenta Slobozia**

Manager,
Ec. Mariana Iancu

Director medical,



Director financiar-contabil,
Ec. Violeta Festila



Director de îngrijiri,
As. Florentina Nae

Vizat,
Juridic, Contencios
Jr. LAMFIR YAGIU




DETALIERE SUME CONTRACTATE anul 2018

| Spital slobozia tip serviciu | IANUARIE inregistrat | | FEBRUARIE inregistrat | | MARTIE realizari + reg. trim. I 2018 | | TRIMESTRUL I 2018 dupa regularizare | | aprilie | | mai | | iunie | |
|---------------------------------|----------------------|--------------|-----------------------|--------------|---|--------------|--|--------------|---------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|
| | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE |
| - DRG | 1,375 | 2,347,605.14 | 1,385 | 2,315,427.65 | 1,510 | 2,653,880.21 | 4,270 | 7,316,913.00 | 1,693 | 2,609,844.15 | 1,693 | 2,609,844.15 | 1,693 | 2,609,844.15 |
| - regularizare trimestriala | | | | | | 300,842.54 | | 300,842.54 | | | | | | |
| - 1% complexitate cazuri ATI | | | | | | | 0 | 0.00 | | | | 141,000.00 | | |
| - RECUPERARE | 40 | 66,292.08 | 53 | 95,549.52 | 64 | 112,017.45 | 157 | 273,859.05 | 44 | 101,556.23 | 45 | 103,864.33 | 45 | 103,864.33 |
| - NEO-PREMATURI | 8 | 37,345.00 | 3 | 9,215.00 | 5 | 29,100.00 | 16 | 75,660.00 | 6 | 43,329.90 | 6 | 49,137.00 | 6 | 49,137.00 |
| - regularizare cronici | | | | | | 9,681.81 | | 9,681.81 | | | | | | |
| - SPITALIZARE ZI | | 239,443.76 | | 239,451.03 | | 239,482.92 | 0 | 718,377.71 | | | | 238,150.97 | | 239,400.00 |
| - regulariz. spitalizare de zi | | | | | | 146,643.67 | | 146,643.67 | | | | | | |
| TOTAL, din care: | 1,423 | 2,690,685.98 | 1,441 | 2,659,643.20 | 1,579 | 3,491,648.60 | 4,443 | 8,841,977.78 | 1,743 | 3,133,881.25 | 1,744 | 3,002,245.48 | 1,744 | 3,002,245.48 |

PRESEDINTE - DIRECTOR GENERAL

EC. MIHAI GEANTA

DIRECTOR EX. ECONOMIC

EC. DOINA STAN

DIRECTOR EX. D. R. C.,

EC. ANDA BUSUIOC



MANAGER,

EC. MARIANA IANCU

DIRECTOR ECONOMIC,

EC. VIOLETA FESTILA

DIRECTOR MEDICAL,

DIRECTOR DE INGRUIRI

AS. FLORENTINA NAE



DETALIERE SUME CONTRACTATE anul 2018

| spital slobozia | TRIMESTRUL I 2018 | | iulie | | august | | septembrie | | TRIMESTRUL III 2018 | | octombrie | | noiembrie | |
|--------------------------------|-------------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|---------------------|--------|--------------|--------|--------------|---|
| | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | | |
| tip serviciu | 2,609,844.15 | 5,079 | 7,829,532.45 | 1,693 | 2,609,844.15 | 1,693 | 2,609,844.15 | 1,693 | 2,609,844.15 | 5,079 | 7,829,532.45 | 1,693 | 2,609,844.15 | 1 |
| - DRG | | | 0.00 | | | | | | | | 0.00 | | | |
| - regularizare trimestriala | | | 141,000.00 | | | | | | | | 0 | | | |
| - 1% complexitate cazuri ATI | | | 309,284.89 | 45 | 103,864.33 | 45 | 103,864.33 | 45 | 103,864.33 | 135 | 311,592.99 | 45 | 103,864.33 | 1 |
| - RECUPERARE | 103,864.33 | 134 | | 6 | 49,137.00 | 6 | 49,137.00 | 6 | 49,137.00 | 18 | 147,411.00 | 6 | 49,137.00 | 1 |
| - NEO-PREMATURI | 49,137.00 | 18 | 141,603.90 | | | | | | | | 0.00 | | | |
| - regularizare cronici | | | 0.00 | | | | | | | | 0.00 | | | |
| - SPITALIZARE ZI | 239,400.00 | 0 | 716,950.97 | | 238,530.00 | | 238,530.00 | | 238,597.69 | 0 | 715,657.69 | | 159,522.93 | |
| - regulariz. spitalizare de zi | | | 0.00 | | | | | | | | 0.00 | | | |
| TOTAL, din care: | 3,002,245.48 | 5,231 | 9,138,372.21 | 1,744 | 3,001,375.48 | 1,744 | 3,001,375.48 | 1,744 | 3,001,443.17 | 5,232 | 9,004,194.13 | 1,744 | 2,922,368.41 | 3 |



PRESEDINTE - DIRECTOR GENERAL
 EC. MIHAI GEANTA
 DIRECTOR EX. ECONOMIC,
 EC. DOINA STAN
 DIRECTOR EX. D.R.C.,
 EC. ANDA BUSUIOC



MANAGER,
 EC. MARIANA IANCU
 DIRECTOR ECONOMIC,
 EC. VIDETA FESTILA
 DIRECTOR MEDICAL,
 DIRECTOR DE INGRIJIRI
 AS. FLORENTINA NAE

DETALIERE SUME CONTRACTATE anul 2018

| spital.slobozia. tip serviciu | decembrie | | TRIMESTRUL IV 2018 | | total an 2018, din care: | | ianuarie-aprilie | | mai-decembrie | | |
|----------------------------------|-----------|--------|--------------------|--------|--------------------------|--------|------------------|--------|---------------|--------|---------------|
| | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | VALOARE | CAZURI | |
| - DRG | 1,541.55 | 1 | 1,541.55 | 1,695 | 2,612,927.25 | 16,123 | 25,588,905.15 | 5,963 | 9,926,757.15 | 10,160 | 15,662,148.00 |
| -regularizare trimestriala | | | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 300,842.54 | 0 | 300,842.54 | 0 | 0.00 |
| - 1% complexitate cazuri ATI | | | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 141,000.00 | 0 | 141,000.00 | 0 | 0.00 |
| - RECUPERARE | 2,308.10 | 1 | 2,308.10 | 47 | 108,480.52 | 473 | 1,003,217.45 | 201 | 375,415.28 | 272 | 627,802.17 |
| - NEO-PREMATURI | 8,189.50 | 1 | 8,189.50 | 8 | 65,516.00 | 60 | 430,190.90 | 22 | 118,989.90 | 38 | 311,201.00 |
| - regularizare cronici | | | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 9,681.81 | 0 | 9,681.81 | 0 | 0.00 |
| - SPITALIZARE ZI | 1,000.00 | | 1,000.00 | 0 | 161,522.93 | 0 | 2,312,509.30 | 0 | 956,528.68 | 0 | 1,355,980.62 |
| - regulariz. spitalizare de zi | | | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 146,643.67 | 0 | 146,643.67 | 0 | 0.00 |
| TOTAL, din care: | 13,039.15 | 3 | 13,039.15 | 1,750 | 2,948,446.70 | 16,656 | 29,932,990.82 | 6,186 | 11,975,859.03 | 10,470 | 17,957,131.79 |

0.00

PRESEDINTE - DIRECTOR GENERAL

EC. MIHAI GEANTA

DIRECTOR EX. ECONOMIC,

EC. DOINA STAN

DIRECTOR EX. D.R.C.,

EC. ANDA BUSUIOC



MANAGER,

EC. MARIANA IANCU

DIRECTOR ECONOMIC

EC. VIOLETA FESTILA

DIRECTOR MEDICAL,

DIRECTOR DE INGRUIRI

AS. FLORENTINA NAE



ANEXA B.1 - CAZURI REZOLVATE MEDICAL IN SPITALIZARE DE ZI - ANEXA B.1. - ORDIN 397/836/2018
LEI

| DENUMIRE SERVICIU MEDICAL | SECTIILE PE CARE SE EFECTUEAZA | COD SERVICIU MEDICAL (CF. ANEXEI 22 - PCT. B.1. - ordin 397/736/2018 | COD SERVICIU SIUI (SPT) | NUMAR SERVICII MEDICALE CONTRACTATE MAI-DECEMBRIE 2018 | TARIF PE SERVICIU FUNDAMENTAL DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 ** | TARIF PE SERVICIU propus DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 in limita tarifului maximal* | Tarif maximal pe serviciu medical, cf anexa 22 lit.B.1. | tarif negociat 2018 | SUMA CONTRACTAT A MAI-DECEMBRIE 2018 |
|--|--|---|---------------------------|--|---|--|---|---------------------|--------------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8=min(6,7) | 9=8*4 |
| Infectia bacteriana, nespecificata | Chirurgie generala | SPT_M004 | A49.9 | 2 | 304.48 | 304.48 | 304.46 | 304.46 | 608.92 |
| | Urologie | SPT_M004 | A49.9 | 2 | 304.48 | 304.48 | 304.46 | 304.46 | 608.92 |
| | Pediatric | SPT_M004 | A49.9 | 3 | 304.48 | 304.48 | 304.46 | 304.46 | 913.38 |
| Tumora lipomatoasa benigna a pielii | Chirurgie generala | SPT_M007 | D17.1 | 2 | 209.07 | 209.07 | 225.87 | 209.07 | 418.14 |
| Anemia prin carenta de fier secundara unei pierderi de sange (cronica) | Gastroenterologie | SPT_M008 | D50.0 | 2 | 451.93 | 451.93 | 335.03 | 335.03 | 670.06 |
| | Hematologie | SPT_M008 | D50.0 | 3 | 451.93 | 451.93 | 335.03 | 335.03 | 1,005.09 |
| | Obstetrica-ginecologie | SPT_M008 | D50.0 | 2 | 451.93 | 451.93 | 335.03 | 335.03 | 670.06 |
| | Oncologie | SPT_M008 | D50.0 | 2 | 451.93 | 451.93 | 335.03 | 335.03 | 670.06 |
| Alte anemii prin carenta de fier | Hematologie | SPT_M009 | D50.8 | 3 | 533.35 | 533.35 | 532.02 | 532.02 | 1,596.06 |
| | Medicina Interna | SPT_M009 | D50.8 | 3 | 533.35 | 533.35 | 532.02 | 532.02 | 1,596.06 |
| | Obstetrica-ginecologie | SPT_M009 | D50.8 | 2 | 533.35 | 533.35 | 532.02 | 532.02 | 1,064.04 |
| | Oncologie | SPT_M009 | D50.8 | 2 | 533.35 | 533.35 | 532.02 | 532.02 | 1,064.04 |
| | Pediatric | SPT_M009 | D50.8 | 2 | 533.35 | 533.35 | 532.02 | 532.02 | 1,064.04 |
| | Hematologie | SPT_M010 | D50.9 | 3 | 436.45 | 436.45 | 340.34 | 340.34 | 1,021.02 |
| | Chirurgie generala | SPT_M010 | D50.9 | 2 | 436.45 | 436.45 | 340.34 | 340.34 | 680.68 |
| | Medicina Interna | SPT_M010 | D50.9 | 3 | 436.45 | 436.45 | 340.34 | 340.34 | 1,021.02 |
| | Obstetrica-ginecologie | SPT_M010 | D50.9 | 2 | 436.45 | 436.45 | 340.34 | 340.34 | 680.68 |
| | Oncologie | SPT_M010 | D50.9 | 2 | 436.45 | 436.45 | 340.34 | 340.34 | 680.68 |
| | Pediatric | SPT_M010 | D50.9 | 20 | 436.45 | 436.45 | 340.34 | 340.34 | 6,806.80 |
| | Malnutritia proteino-energetica moderata | Pediatric | SPT_M016 | E44.0 | 2 | 373.15 | 373.15 | 362.46 | 362.46 |
| Malnutritia proteino-energetica usoara | Pediatric | SPT_M017 | E44.1 | 2 | 373.15 | 373.15 | 362.46 | 362.46 | 724.92 |
| Obezitate datorita unui exces caloric | Medicina Interna | SPT_M018 | E66.0 | 3 | 423.27 | 423.27 | 305.19 | 305.19 | 915.57 |
| | Pediatric | SPT_M018 | E66.0 | 2 | 423.27 | 423.27 | 305.19 | 305.19 | 610.38 |
| Hiperlipidemia mixta | Cardiologie | SPT_M019 | E78.2 | 2 | 392.14 | 392.14 | 381.48 | 381.48 | 762.96 |
| Hiperlipidemia mixta | Medicina Interna | SPT_M019 | E78.2 | 2 | 392.14 | 392.14 | 381.48 | 381.48 | 762.96 |
| Sindrom vertebro-bazilar | Neurologie | SPT_M022 | G45.0 | 30 | 240.24 | 240.24 | 227.98 | 227.98 | 6,839.40 |
| | O.R.L. | SPT_M022 | G45.0 | 2 | 240.24 | 240.24 | 227.98 | 227.98 | 455.96 |
| | R.M.F.B. | SPT_M022 | G45.0 | 50 | 240.24 | 240.24 | 227.98 | 227.98 | 11,399.00 |
| Alte forme de angina pectorala (* fara coronografie) | Cardiologie | SPT_M024 | I20.8 | 30 | 334.64 | 334.64 | 273.62 | 273.62 | 8,208.60 |
| Cardiopatia aterosclerotica a arterei coronariene native | Cardiologie | SPT_M025 | I25.11 | 30 | 334.64 | 334.64 | 322.40 | 322.40 | 9,672.00 |
| Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata, fara coronografie | Cardiologie | SPT_M026 | I25.9 | 10 | 334.64 | 334.64 | 302.74 | 302.74 | 3,027.40 |
| Insuficienta mitrala (valva) (*fara indicatie de interventie chirurgicala) | Cardiologie | SPT_M027 | I34.0 | 30 | 334.64 | 334.64 | 379.67 | 334.64 | 10,039.20 |
| Stenoza (valva) aortica (*fara indicatie de interventie chirurgicala) | Cardiologie | SPT_M028 | I35.0 | 2 | 401.81 | 401.81 | 400.68 | 400.68 | 801.36 |
| Insuficienta (valva) aortica (* fara coronografie; fara indicatie de interventie chirurgicala) | Cardiologie | SPT_M029 | I35.1 | 5 | 392.14 | 392.14 | 381.12 | 381.12 | 1,905.60 |
| Ateroscleroza cerebrala | Cardiologie | SPT_M030 | I67.2 | 2 | 334.64 | 334.64 | 322.40 | 322.40 | 644.80 |
| Ateroscleroza cerebrala | Neurologie | SPT_M030 | I67.2 | 2 | 334.64 | 334.64 | 322.40 | 322.40 | 644.80 |
| Alte boli cerebrovasculare, specificate | Neurologie | SPT_M031 | I67.8 | 50 | 334.64 | 334.64 | 322.40 | 322.40 | 16,120.00 |
| Vene varicoase ale extremitatilor inferioare fara ulceratie sau inflamatie | Cardiologie | SPT_M032 | I83.9 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 |
| | Dermatovenerologie | SPT_M032 | I83.9 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 |
| Rino-faringita acuta [guturaiul comun] (*pentru copii 0-5 ani) | Pediatric | SPT_M033 | J00 | 3 | 212.55 | 212.55 | 167.15 | 167.15 | 501.45 |
| | O.R.L. | SPT_M033 | J00 | 2 | 212.55 | 212.55 | 167.15 | 167.15 | 334.30 |
| Faringita acuta, nespecificata (*pentru copii 0-5 ani) | Pediatric | SPT_M034 | J02.9 | 2 | 182.55 | 182.55 | 163.63 | 163.63 | 327.26 |
| | O.R.L. | SPT_M034 | J02.9 | 2 | 182.55 | 182.55 | 163.63 | 163.63 | 327.26 |
| | O.R.L. | SPT_M035 | J03.9 | 2 | 182.55 | 182.55 | 165.12 | 165.12 | 330.24 |
| Amigdalita acuta, nespecificata | Pediatric | SPT_M035 | J03.9 | 30 | 182.55 | 182.55 | 165.12 | 165.12 | 4,953.60 |
| Alte infectii acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple | Pediatric | SPT_M036 | J06.8 | 2 | 212.55 | 212.55 | 171.71 | 171.71 | 343.42 |
| | O.R.L. | SPT_M036 | J06.8 | 50 | 212.55 | 212.55 | 171.71 | 171.71 | 8,585.50 |
| Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate | Medicina Interna | SPT_M037 | J06.9 | 2 | 197.58 | 197.58 | 163.56 | 163.56 | 327.12 |
| | O.R.L. | SPT_M037 | J06.9 | 20 | 197.58 | 197.58 | 163.56 | 163.56 | 3,271.20 |
| Pneumonia virala, nespecificata | Pediatric | SPT_M037 | J06.9 | 2 | 197.58 | 197.58 | 163.56 | 163.56 | 327.12 |
| | Pediatric | SPT_M038 | J12.9 | 2 | 372.99 | 372.99 | 372.77 | 372.77 | 745.54 |
| Alte pneumonii bacteriene | Medicina Interna | SPT_M038 | J12.9 | 3 | 372.99 | 372.99 | 372.77 | 372.77 | 1,118.31 |
| | Medicina Interna | SPT_M039 | J15.8 | 2 | 447.87 | 447.87 | 398.65 | 398.65 | 797.30 |
| Pneumonia lobara, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M040 | J18.1 | 2 | 403.37 | 403.37 | 402.62 | 402.62 | 805.24 |
| | Pediatric | SPT_M040 | J18.1 | 2 | 403.37 | 403.37 | 402.62 | 402.62 | 805.24 |
| Pneumonie, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M042 | J18.9 | 10 | 476.70 | 476.70 | 417.73 | 417.73 | 4,177.30 |
| | Pediatric | SPT_M042 | J18.9 | 30 | 476.70 | 476.70 | 417.73 | 417.73 | 12,531.90 |
| Bronsiita acuta, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M043 | J20.9 | 3 | 193.60 | 193.60 | 168.46 | 168.46 | 505.38 |
| | Pediatric | SPT_M043 | J20.9 | 2 | 193.60 | 193.60 | 168.46 | 168.46 | 336.92 |
| Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare | Medicina Interna | SPT_M044 | J44.0 | 2 | 378.85 | 378.85 | 375.74 | 375.74 | 751.48 |
| Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M045 | J44.1 | 3 | 378.82 | 378.82 | 370.60 | 370.60 | 1,111.80 |

| | | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|----------|-------|-----|--------|--------|--------|--------|-----------|
| Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M046 | J44.9 | 30 | 361.63 | 361.63 | 360.39 | 360.39 | 10,811.70 |
| Astmul cu predominenta alergica | Medicina Interna | SPT_M047 | J45.0 | 2 | 256.89 | 256.89 | 177.30 | 177.30 | 354.60 |
| | Pediatrie | SPT_M047 | J45.0 | 2 | 256.89 | 256.89 | 177.30 | 177.30 | 354.60 |
| Boala pulmonara interstitiala, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M050 | J84.9 | 2 | 435.21 | 435.21 | 381.74 | 381.74 | 763.48 |
| Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagita | Medicina Interna | SPT_M051 | K21.0 | 2 | 447.42 | 447.42 | 307.15 | 307.15 | 614.30 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M051 | K21.0 | 2 | 447.42 | 447.42 | 307.15 | 307.15 | 614.30 |
| | Pediatrie | SPT_M051 | K21.0 | 2 | 447.42 | 447.42 | 307.15 | 307.15 | 614.30 |
| Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M052 | K21.9 | 2 | 287.03 | 287.03 | 230.01 | 230.01 | 460.02 |
| | Pediatrie | SPT_M052 | K21.9 | 2 | 287.03 | 287.03 | 230.01 | 230.01 | 460.02 |
| Ulcer duodenal acut fara hemoragie sau perforatie | Chirurgie generala | SPT_M053 | K26.3 | 2 | 295.48 | 295.48 | 200.83 | 200.83 | 401.66 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M053 | K26.3 | 2 | 295.48 | 295.48 | 200.83 | 200.83 | 401.66 |
| Alte gastrite acute | Chirurgie generala | SPT_M054 | K29.1 | 2 | 329.70 | 329.70 | 311.60 | 311.60 | 623.20 |
| | Pediatrie | SPT_M054 | K29.1 | 2 | 329.70 | 329.70 | 311.60 | 311.60 | 623.20 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M054 | K29.1 | 2 | 329.70 | 329.70 | 311.60 | 311.60 | 623.20 |
| | Chirurgie generala | SPT_M055 | K29.5 | 2 | 389.35 | 389.35 | 313.43 | 313.43 | 626.86 |
| Gastrita cronica nespecificata | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M055 | K29.5 | 2 | 389.35 | 389.35 | 313.43 | 313.43 | 626.86 |
| | Gastroenterologie | SPT_M055 | K29.5 | 2 | 389.35 | 389.35 | 313.43 | 313.43 | 626.86 |
| | Medicina Interna | SPT_M055 | K29.5 | 10 | 389.35 | 389.35 | 313.43 | 313.43 | 3,134.30 |
| | Medicina Interna | SPT_M056 | K29.9 | 2 | 387.62 | 387.62 | 216.25 | 216.25 | 432.50 |
| Gastro-duodenita, nespecificata | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M056 | K29.9 | 2 | 387.62 | 387.62 | 216.25 | 216.25 | 432.50 |
| | Chirurgie generala | SPT_M057 | K30 | 2 | 389.90 | 389.90 | 180.12 | 180.12 | 360.24 |
| Dispepsia | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M057 | K30 | 2 | 389.90 | 389.90 | 180.12 | 180.12 | 360.24 |
| | Gastroenterologie | SPT_M057 | K30 | 10 | 389.90 | 389.90 | 180.12 | 180.12 | 1,801.20 |
| | Medicina Interna | SPT_M057 | K30 | 30 | 389.90 | 389.90 | 180.12 | 180.12 | 5,403.60 |
| | Pediatrie | SPT_M057 | K30 | 2 | 389.90 | 389.90 | 180.12 | 180.12 | 360.24 |
| | Chirurgie generala | SPT_M058 | K52.9 | 2 | 244.49 | 244.49 | 241.02 | 241.02 | 482.04 |
| Gastroenterita si colita neinfectioasa, nespecificata | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M058 | K52.9 | 2 | 244.49 | 244.49 | 241.02 | 241.02 | 482.04 |
| | Pediatrie | SPT_M058 | K52.9 | 3 | 244.49 | 244.49 | 241.02 | 241.02 | 723.06 |
| Sindromul intestinului iritabil cu diaree | Chirurgie generala | SPT_M059 | K58.0 | 2 | 476.79 | 476.79 | 322.47 | 322.47 | 644.94 |
| | Gastroenterologie | SPT_M059 | K58.0 | 2 | 476.79 | 476.79 | 322.47 | 322.47 | 644.94 |
| Sindromul intestinului iritabil fara diaree | Chirurgie generala | SPT_M060 | K58.9 | 2 | 442.62 | 442.62 | 309.88 | 309.88 | 619.76 |
| | Gastroenterologie | SPT_M060 | K58.9 | 2 | 442.62 | 442.62 | 309.88 | 309.88 | 619.76 |
| Hepatita alcoolica | Gastroenterologie | SPT_M061 | K70.1 | 5 | 510.21 | 510.21 | 271.45 | 271.45 | 1,357.25 |
| | Medicina Interna | SPT_M061 | K70.1 | 3 | 510.21 | 510.21 | 271.45 | 271.45 | 814.35 |
| Hepatita activa cronica, neclasificata altundeva | Gastroenterologie | SPT_M062 | K73.2 | 30 | 534.98 | 534.98 | 405.55 | 405.55 | 12,166.50 |
| Hepatita activa cronica, neclasificata altundeva | Medicina Interna | SPT_M062 | K73.2 | 80 | 534.98 | 534.98 | 405.55 | 405.55 | 32,444.00 |
| Degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva | Gastroenterologie | SPT_M064 | K76.0 | 8 | 461.60 | 461.60 | 397.10 | 397.10 | 3,176.80 |
| | Medicina Interna | SPT_M064 | K76.0 | 8 | 461.60 | 461.60 | 397.10 | 397.10 | 3,176.80 |
| Colecistita cronica | Medicina Interna | SPT_M065 | K81.1 | 10 | 342.86 | 342.86 | 339.14 | 339.14 | 3,391.40 |
| | Gastroenterologie | SPT_M065 | K81.1 | 2 | 342.86 | 342.86 | 339.14 | 339.14 | 678.28 |
| | Chirurgie generala | SPT_M065 | K81.1 | 3 | 342.86 | 342.86 | 339.14 | 339.14 | 1,017.42 |
| Alte colecistite | Chirurgie generala | SPT_M066 | K81.8 | 2 | 290.94 | 290.94 | 290.90 | 290.90 | 581.80 |
| Alte boli specificate ale vezicii biliare | Chirurgie generala | SPT_M067 | K82.8 | 2 | 270.78 | 270.78 | 263.17 | 263.17 | 526.34 |
| | Medicina Interna | SPT_M067 | K82.8 | 2 | 270.78 | 270.78 | 263.17 | 263.17 | 526.34 |
| Sindroame dupa chirurgia gastrica | Chirurgie generala | SPT_M068 | K91.1 | 2 | 285.98 | 285.98 | 285.59 | 285.59 | 571.18 |
| Boala pancreasului, nespecificata | Chirurgie generala | SPT_M111 | K86.9 | 2 | 283.68 | 283.68 | 250.00 | 250.00 | 500.00 |
| Psoriazis vulgaris | Dermatovenerologie | SPT_M069 | L40.0 | 8 | 326.19 | 326.19 | 316.09 | 316.09 | 2,528.72 |
| Urticaria alergica (fara Edem Quinke) | Dermatovenerologie | SPT_M070 | L50.0 | 3 | 226.13 | 226.13 | 204.48 | 204.48 | 613.44 |
| | Pediatrie | SPT_M070 | L50.0 | 2 | 226.13 | 226.13 | 204.48 | 204.48 | 408.96 |
| Unghia incarnata | Dermatovenerologie | SPT_M071 | L60.0 | 2 | 300.09 | 300.09 | 297.32 | 297.32 | 594.64 |
| | Chirurgie generala | SPT_M071 | L60.0 | 2 | 300.09 | 300.09 | 297.32 | 297.32 | 594.64 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M071 | L60.0 | 2 | 300.09 | 300.09 | 297.32 | 297.32 | 594.64 |
| Coxartroza, nespecificata | Medicina Interna | SPT_M072 | M16.9 | 2 | 219.90 | 219.90 | 196.79 | 196.79 | 393.58 |
| | R.M.F.B. | SPT_M072 | M16.9 | 2 | 219.90 | 219.90 | 196.79 | 196.79 | 393.58 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_M072 | M16.9 | 30 | 219.90 | 219.90 | 196.79 | 196.79 | 5,903.70 |
| | Medicina Interna | SPT_M073 | M17.9 | 2 | 237.42 | 237.42 | 202.45 | 202.45 | 404.90 |
| Gonartroza, nespecificata | R.M.F.B. | SPT_M073 | M17.9 | 2 | 237.42 | 237.42 | 202.45 | 202.45 | 404.90 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_M073 | M17.9 | 50 | 237.42 | 237.42 | 202.45 | 202.45 | 10,122.50 |
| Alta deplasarea a unui alt disc intervertebral specificat, fara indicatie operatorie | Medicina Interna | SPT_M074 | M51.2 | 1 | 320.55 | 320.55 | 313.33 | 313.33 | 313.33 |
| | Neurologie | SPT_M074 | M51.2 | 3 | 320.55 | 320.55 | 313.33 | 313.33 | 939.99 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_M074 | M51.2 | 50 | 320.55 | 320.55 | 313.33 | 313.33 | 15,666.50 |
| | R.M.F.B. | SPT_M074 | M51.2 | 30 | 320.55 | 320.55 | 313.33 | 313.33 | 9,399.90 |
| Lumbago cu sciatica | Medicina Interna | SPT_M075 | M54.4 | 1 | 352.60 | 352.60 | 347.28 | 347.28 | 347.28 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_M075 | M54.4 | 3 | 352.60 | 352.60 | 347.28 | 347.28 | 1,041.84 |
| | R.M.F.B. | SPT_M075 | M54.4 | 1 | 352.60 | 352.60 | 347.28 | 347.28 | 347.28 |
| Dorsalgie joasa | Medicina Interna | SPT_M076 | M54.5 | 1 | 379.23 | 379.23 | 378.19 | 378.19 | 378.19 |
| | R.M.F.B. | SPT_M076 | M54.5 | 100 | 379.23 | 379.23 | 378.19 | 378.19 | 37,819.00 |
| Cistita acuta | Chirurgie generala | SPT_M077 | N30.0 | 1 | 288.34 | 288.34 | 221.39 | 221.39 | 221.39 |
| | Obstetrica-ginecologie | SPT_M077 | N30.0 | 3 | 288.34 | 288.34 | 221.39 | 221.39 | 664.17 |
| | Urologie | SPT_M077 | N30.0 | 10 | 288.34 | 288.34 | 221.39 | 221.39 | 2,213.90 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M077 | N30.0 | 1 | 288.34 | 288.34 | 221.39 | 221.39 | 221.39 |
| Infectia tractului urinar, cu localizare | Chirurgie si ortopedie pediatria | SPT_M078 | N39.0 | 1 | 278.63 | 278.63 | 213.11 | 213.11 | 213.11 |
| | Urologie | SPT_M078 | N39.0 | 15 | 278.63 | 278.63 | 213.11 | 213.11 | 3,196.65 |
| | Medicina Interna | SPT_M078 | N39.0 | 10 | 278.63 | 278.63 | 213.11 | 213.11 | 2,131.10 |
| | OBstetrica-ginecologie | SPT_M078 | N39.0 | 5 | 278.63 | 278.63 | 213.11 | 213.11 | 1,065.55 |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--------|
| nespecificata | Pediatrie | SPT_M078 | N39.0 | 8 | 278.63 | 278.63 | 213.11 | 213.11 | 1,704.88 | |
| Hipertrofia preputului, fimoza, parafimoza | Urologie | SPT_M079 | N47 | 3 | 229.62 | 229.62 | 229.22 | 229.22 | 687.66 | |
| | Chirurgie generala | SPT_M079 | N47 | 1 | 229.62 | 229.62 | 229.22 | 229.22 | 229.22 | |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_M079 | N47 | 1 | 229.62 | 229.62 | 229.22 | 229.22 | 229.22 | |
| Boala inflamatorie pelviana feminina, nespecificata | Obstetrica-ginecologie | SPT_M080 | N73.9 | 50 | 217.26 | 217.26 | 138.35 | 138.35 | 6,917.50 | |
| Menstruatie excesiva si frecventa cu ciclu menstrual regulat | Obstetrica-ginecologie | SPT_M081 | N92.0 | 3 | 363.51 | 363.51 | 332.24 | 332.24 | 996.72 | |
| Menstruatie excesiva si frecventa cu ciclu menstrual neregulat | Obstetrica-ginecologie | SPT_M082 | N92.1 | 3 | 297.55 | 297.55 | 233.25 | 233.25 | 699.75 | |
| Sangerari excesive in perioada de premenopauza | Obstetrica-ginecologie | SPT_M083 | N92.4 | 1 | 347.55 | 347.55 | 323.27 | 323.27 | 323.27 | |
| Alte sangerari anormale specificate ale uterului si vaginului | Obstetrica-ginecologie | SPT_M084 | N93.8 | 5 | 388.14 | 388.14 | 389.85 | 388.14 | 1,940.70 | |
| Sangerari postmenopauza | Obstetrica-ginecologie | SPT_M085 | N95.0 | 1 | 348.64 | 348.64 | 311.36 | 311.36 | 311.36 | |
| Avort fals | Obstetrica-ginecologie | SPT_M086 | O02.1 | 1 | 133.00 | 133.00 | 97.77 | 97.77 | 97.77 | |
| Avort spontan incomplet, fara complicatii | Obstetrica-ginecologie | SPT_M087 | O03.4 | 1 | 133.00 | 133.00 | 98.84 | 98.84 | 98.84 | |
| Edem gestational | Obstetrica-ginecologie | SPT_M088 | O12.0 | 50 | 217.26 | 217.26 | 198.65 | 198.65 | 9,932.50 | |
| Hipertensiune gravidica usoara | Obstetrica-ginecologie | SPT_M089 | O21.0 | 3 | 183.00 | 183.00 | 125.86 | 125.86 | 377.58 | |
| Infectiile vezicii urinare in sarcina | Obstetrica-ginecologie | SPT_M090 | O23.1 | 60 | 183.00 | 183.00 | 127.48 | 127.48 | 7,648.80 | |
| Ingrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterina datorita unei interventii chirurgicale anterioare | Obstetrica-ginecologie | SPT_M091 | O34.2 | 20 | 406.05 | 406.05 | 464.82 | 406.05 | 8,121.00 | |
| | Chirurgie generala | SPT_M092 | R10.4 | 30 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 4,032.30 | |
| Alta durere abdominala si nespecificata | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_M092 | R10.4 | 30 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 4,032.30 | |
| | Gastroenterologie | SPT_M092 | R10.4 | 1 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 134.41 | |
| | Medicina Interna | SPT_M092 | R10.4 | 1 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 134.41 | |
| | Obstetrica-ginecologie | SPT_M092 | R10.4 | 1 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 134.41 | |
| | Oncologie | SPT_M092 | R10.4 | 1 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 134.41 | |
| | Pediatrie | SPT_M092 | R10.4 | 15 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 2,016.15 | |
| | Urologie | SPT_M092 | R10.4 | 3 | 314.24 | 314.24 | 134.41 | 134.41 | 403.23 | |
| | Chirurgie generala | SPT_M093 | R59.0 | 1 | 482.62 | 482.62 | 512.98 | 482.62 | 482.62 | |
| | Oncologie | SPT_M093 | R59.0 | 1 | 482.62 | 482.62 | 512.98 | 482.62 | 482.62 | |
| | O.R.L. | SPT_M093 | R59.0 | 10 | 482.62 | 482.62 | 512.98 | 482.62 | 4,826.20 | |
| Ganglioni limfatici mariti localizati | Pediatrie | SPT_M093 | R59.0 | 1 | 482.62 | 482.62 | 512.98 | 482.62 | 482.62 | |
| Plaga deschisa a degetului fara vatamarea unghiei | Chirurgie generala | SPT_M094 | S61.0 | 1 | 252.26 | 252.26 | 246.68 | 246.68 | 246.68 | |
| Plaga deschisa a altor parti ale pumnului si mainii | Chirurgie generala | SPT_M095 | S61.88 | 1 | 242.26 | 242.26 | 245.74 | 242.26 | 242.26 | |
| Amplasarea si ajustarea unei proteze urinare | Chirurgie generala | SPT_M096 | Z46.6 | 1 | 135.73 | 135.73 | 127.48 | 127.48 | 127.48 | |
| | Urologie | SPT_M096 | Z46.6 | 5 | 135.73 | 135.73 | 127.48 | 127.48 | 637.40 | |
| Alte ingrijiri medicale specificate | Chirurgie generala | SPT_M098 | Z51.88 | 30 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 9,935.10 | |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_M098 | Z51.88 | 30 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 9,935.10 | |
| | Dermatovenerologie | SPT_M098 | Z51.88 | 30 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 9,935.10 | |
| | Hematologie | SPT_M098 | Z51.88 | 50 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 16,558.50 | |
| | Medicina Interna | SPT_M098 | Z51.88 | 3 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 993.51 | |
| | Neurologie | SPT_M098 | Z51.88 | 5 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 1,655.85 | |
| | O.R.L. | SPT_M098 | Z51.88 | 10 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 3,311.70 | |
| | Obstetrica-ginecologie | SPT_M098 | Z51.88 | 10 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 3,311.70 | |
| | Oncologie | SPT_M098 | Z51.88 | 10 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 3,311.70 | |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_M098 | Z51.88 | 100 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 33,117.00 | |
| | Pediatrie | SPT_M098 | Z51.88 | 10 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 3,311.70 | |
| | OFTALMOLOGIE | SPT_M098 | Z51.88 | 100 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 33,117.00 | |
| | Urologie | SPT_M098 | Z51.88 | 80 | 481.77 | 481.77 | 331.17 | 331.17 | 26,493.60 | |
| | Cardiomiopatia ischemica | Cardiologie | SPT_M099 | I25.5 | 2 | 291.94 | 291.94 | 273.62 | 273.62 | 547.24 |
| | Ateroscleroza arterelor extremitatilor cu claudicatie intermitenta | Cardiologie | SPT_M100 | I70.21 | 2 | 291.94 | 291.94 | 273.62 | 273.62 | 547.24 |
| | Flebita si tromboflebita extremitatilor inferioare | Chirurgie generala | SPT_M101 | I80.3 | 2 | 383.26 | 383.26 | 383.92 | 383.26 | 766.52 |
| | | Dermatovenerologie | SPT_M101 | I80.3 | 2 | 383.26 | 383.26 | 383.92 | 383.26 | 766.52 |
| Edem localizat | O.R.L. | SPT_M102 | R60.0 | 2 | 240.07 | 240.07 | 198.65 | 198.65 | 397.30 | |
| | Chirurgie generala | SPT_M102 | R60.0 | 2 | 240.07 | 240.07 | 198.65 | 198.65 | 397.30 | |
| Vene varicoase cu ulceratii ale extremitatilor inferioare | Cardiologie | SPT_M103 | I83.0 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 | |
| | Chirurgie generala | SPT_M103 | I83.0 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 | |
| | Dermatovenerologie | SPT_M103 | I83.0 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 | |
| Insuficienta venoasa (cronica) (periferica) | Cardiologie | SPT_M104 | I87.2 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 | |
| | Chirurgie generala | SPT_M104 | I87.2 | 2 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 767.84 | |
| | Dermatovenerologie | SPT_M104 | I87.2 | 5 | 392.14 | 392.14 | 383.92 | 383.92 | 1,919.60 | |
| TOTAL | | | | 1,952 | | | | | 562,469.38 | |

NOTA:

decontarea cazurilor contractate realizate in spitalizare de zi se va face la tariful negociat si cu incadrare in totala suma contractata pentru spitalizare de zi

CAS IALOMITA

PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL,
EC. MIHAI GEANTA

DIRECTOR EX. ECONOMIC,
EC. DOINA STAN

DIRECTOR EX. DRC,
EC. ANDA BUSUIOC



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA SLOBOZIA

MANAGER,
EC. MARIANA IANCU

DIRECTOR ECONOMIC,
EC. VIOLETA FESTILA

DIRECTOR MEDICAL,

CAZURI REZOLVATE CU PROCEDURA CHIRURGICALĂ - ANEXA B.2. - ORDIN 397/836/2018
LEI

| DENUMIRE SERVICIU MEDICAL | SECTIILE PE CARE SE EFECTUEAZA | COD SERVICIU MEDICAL (CF.ANEXE 1 22 - PCT, B.1. - ordin 397/736/2018) | COD SERVICIU SIUI (SPT) | NUMAR SERVICII MEDICALE CONTRACTATE MAI-DECEMBRIE | TARIF PE SERVICIU fundamentat DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 ** | TARIF PE SERVICIU propus DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 in limita tarifului maximal* | Tarif maximal pe serviciu medical, cf anexa 22 lit.B.1. | tarif negociat 2018 | SUMA CONTRACTATA MAI-DECEMBRIE 2018 |
|--|--------------------------------|---|-------------------------|---|---|--|---|---------------------|-------------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8=min(6,7) | 9=8*4 |
| Miringotomia cu insertia de tub D01003 | O.R.L. | SPT_C001 | D01003 | 5 | 292.56 | 292.56 | 283.18 | 283.18 | 1,415.90 |
| Miringotomia cu insertia de tub D01004 | O.R.L. | SPT_C002 | D01004 | 5 | 292.56 | 292.56 | 283.18 | 283.18 | 1,415.90 |
| Amigdalectomia E04301 | O.R.L. | SPT_C003 | E04301 | 5 | 666.53 | 666.53 | 589.67 | 589.67 | 2,948.35 |
| Amigdalectomia E04302 | O.R.L. | SPT_C004 | E04302 | 5 | 666.53 | 666.53 | 589.67 | 589.67 | 2,948.35 |
| Kinoplastie posttraumatica (reducerea si imobilizarea fracturilor piramideinazale dupa un traumatism recent) P07001 | O.R.L. | SPT_C005 | P07001 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Kinoplastie posttraumatica (reducerea si imobilizarea fracturilor piramideinazale dupa un traumatism recent) P07002 | O.R.L. | SPT_C006 | P07002 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Kinoplastie posttraumatica (reducerea si imobilizarea fracturilor piramideinazale dupa un traumatism recent) P07003 | O.R.L. | SPT_C007 | P07003 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Kinoplastie posttraumatica (reducerea si imobilizarea fracturilor piramideinazale dupa un traumatism recent) P07004 | O.R.L. | SPT_C008 | P07004 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Kinoplastie posttraumatica (reducerea si imobilizarea fracturilor piramideinazale dupa un traumatism recent) P07005 | O.R.L. | SPT_C009 | P07005 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Kinoplastie posttraumatica (reducerea si imobilizarea fracturilor piramideinazale dupa un traumatism recent) P07006 | O.R.L. | SPT_C010 | P07006 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Adenoidectomie - E04303 - adenoidectomia fara tonsilectomie | O.R.L. | SPT_C016 | E04303 | 10 | 663.90 | 663.90 | 589.67 | 589.67 | 5,896.70 |
| Excizie polip cervical, dilatata si chiuretajul uterului - M02601 - Dilatarea si curetajul uterin [D-C] | Obstetrica-ginecologie | SPT_C026 | M02601 | 50 | 411.52 | 411.52 | 390.76 | 390.76 | 19,538.00 |
| Excizie polip cervical, dilatata si chiuretajul uterului - M02602 - Curetajul uterin fara dilatare | Obstetrica-ginecologie | SPT_C027 | M02602 | 5 | 411.52 | 411.52 | 390.76 | 390.76 | 1,953.80 |
| Excizie polip cervical, dilatata si chiuretajul uterului - M02802 - Curetajul aspirativ al cavitatii uterine | Obstetrica-ginecologie | SPT_C029 | M02802 | 5 | 255.73 | 255.73 | 219.55 | 219.55 | 1,097.75 |
| Excizie polip cervical, dilatata si chiuretajul uterului - M03702 - Polipectomia la nivelul colului uterin | Obstetrica-ginecologie | SPT_C030 | M03702 | 5 | 411.52 | 411.52 | 390.76 | 390.76 | 1,953.80 |
| Dilatarea si curetajul dupa avort sau pentru intrerupere de sarcina - M02801 - Dilatarea si curetajul [D-C] dupa avort sau pentru intrerupere de sarcina | Obstetrica-ginecologie | SPT_C080 | M02801 | 5 | 255.73 | 255.73 | 219.55 | 219.55 | 1,097.75 |
| Chiuretaj cu biopsia de endometru - M02501 - | Obstetrica-ginecologie | SPT_C087 | M02501 | 5 | 411.52 | 411.52 | 444.84 | 411.52 | 2,057.60 |
| Septoplastia E01003 | O.R.L. | SPT_C132 | E01003 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Chirurgia functionala endoscopica naso sinusala - E01601 | O.R.L. | SPT_C133 | E01601 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Chirurgia functionala endoscopica naso sinusala - E01602 | O.R.L. | SPT_C134 | E01602 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Chirurgia functionala endoscopica naso sinusala - E01603 | O.R.L. | SPT_C135 | E01603 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Chirurgia functionala endoscopica naso sinusala - E01604 | O.R.L. | SPT_C136 | E01604 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Chirurgia functionala endoscopica naso sinusala - E01805 | O.R.L. | SPT_C138 | E01805 | 5 | 663.53 | 663.53 | 589.67 | 589.67 | 2,948.35 |
| Timpanoplastia tip I D01401 | O.R.L. | SPT_C141 | D01401 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|----------|--------|----|--------|--------|--------|--------|-----------|
| Timpanoplastia tip I D01402 | O.R.L. | SPT_C142 | D01402 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Cura chirurgicala atumorilor benigne ale laringelui G00402 | O.R.L. | SPT_C143 | G00402 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Chirurgia functionala endoscopica naso sinusala - E00801 - Extragerea de polip nazal | O.R.L. | SPT_C137 | E00801 | 5 | 693.51 | 693.51 | 742.92 | 693.51 | 3,467.55 |
| Hemoroidectomia - J08504 - Hemoroidectomia | Chirurgie generala | SPT_C054 | J08504 | 5 | 466.04 | 466.04 | 631.35 | 466.04 | 2,330.20 |
| Endoscopie digestiva superioara - J13901 - Panendoscopia pana la duoden | Chirurgie generala | SPT_C061 | J13901 | 30 | 384.94 | 384.94 | 371.57 | 371.57 | 11,147.10 |
| Endoscopie digestiva inferioara - J05501 - Colonoscopia flexibila pana la flexura hepatica | Chirurgie generala | SPT_C065 | J05501 | 10 | 384.94 | 384.94 | 371.57 | 371.57 | 3,715.70 |
| Endoscopie digestiva inferioara - J05502 - Colonoscopia flexibila pana la cec | Chirurgie generala | SPT_C066 | J05502 | 15 | 384.94 | 384.94 | 371.57 | 371.57 | 5,573.55 |
| Endoscopie digestiva inferioara cu biopsie - J06101 - Colonoscopia flexibila pana la flexura hepatica, cu biopsie | Chirurgie generala | SPT_C067 | J06101 | 5 | 546.43 | 546.43 | 480.31 | 480.31 | 2,401.55 |
| Endoscopie digestiva inferioara cu biopsie - J06103 - Colonoscopia flexibila pana la cec, cu biopsie | Chirurgie generala | SPT_C068 | J06103 | 5 | 546.43 | 546.43 | 480.31 | 480.31 | 2,401.55 |
| Terapia chirurgicala a fimoziei - L04101 - Reducerea parafimoziei | Chirurgie generala | SPT_C070 | L04101 | 5 | 283.97 | 283.97 | 193.54 | 193.54 | 967.70 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C070 | L04101 | 5 | 283.97 | 283.97 | 193.54 | 193.54 | 967.70 |
| | Urologie | SPT_C070 | L04101 | 5 | 283.97 | 283.97 | 193.54 | 193.54 | 967.70 |
| Debridarea excizionala a partilor moi - O19301 - Debridarea excizionala a partilor moi | Chirurgie generala | SPT_C078 | O19301 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| Debridarea excizionala a tegumentului si tesutului subcutanat - P02201 - Debridarea excizionala a tegumentului si tesutului subcutanat | Chirurgie generala | SPT_C079 | P02201 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C079 | P02201 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| | O.R.L. | SPT_C079 | P02201 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| Biopsia tegumentului si tesutului subcutanat - P01701 - Biopsia tegumentului si tesutului subcutanat | Chirurgie generala | SPT_C082 | P01701 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| | Dermatovenerologie | SPT_C082 | P01701 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| | O.R.L. | SPT_C082 | P01701 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| tesutului subcutanat - P00701 - Incizia si drenajul hematomului tegumentar si al | Chirurgie generala | SPT_C083 | P00701 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| | O.R.L. | SPT_C083 | P00701 | 5 | 606.36 | 606.36 | 649.77 | 606.36 | 3,031.80 |
| Excizia leziunilor tegumentare si tesutului subcutanat - P01901 - Excizia leziunilor tegumentare si tesutului subcutanat in alte zone | Chirurgie generala | SPT_C086 | P01901 | 30 | 569.06 | 569.06 | 555.80 | 555.80 | 16,674.00 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C086 | P01901 | 5 | 569.06 | 569.06 | 555.80 | 555.80 | 2,779.00 |
| | O.R.L. | SPT_C086 | P01901 | 5 | 569.06 | 569.06 | 555.80 | 555.80 | 2,779.00 |
| Indeprtarea corpiilor straini din tegument si tesutul subcutanat cu incizie - P00601 - Indeprtarea corpiilor straini din tegument si tesutul subcutanat cu incizie | Chirurgie generala | SPT_C088 | P00601 | 10 | 439.06 | 439.06 | 454.09 | 439.06 | 4,390.60 |
| | O.R.L. | SPT_C088 | P00601 | 5 | 439.06 | 439.06 | 454.09 | 439.06 | 2,195.30 |
| Electroterapia leziunilor tegumentare, leziuni multiple/leziune unic? - P01309 - Electroterapia leziunilor tegumentare, leziune unica | Ortopedie traumatologie | SPT_C088 | P00601 | 5 | 439.06 | 439.06 | 454.09 | 439.06 | 2,195.30 |
| | Chirurgie generala | SPT_C089 | P01309 | 5 | 305.15 | 305.15 | 273.03 | 273.03 | 1,365.15 |
| | Dermatovenerologie | SPT_C089 | P01309 | 5 | 305.15 | 305.15 | 273.03 | 273.03 | 1,365.15 |
| Repararea plagilor tegumentare si ale tesutului subcutanat, implicand tesuturile mai profunde - P02902 - Repararea plagilor tegumentare si ale tesutului subcutanat in alte zone implicand si | O.R.L. | SPT_C089 | P01309 | 5 | 305.15 | 305.15 | 273.03 | 273.03 | 1,365.15 |
| | Chirurgie generala | SPT_C090 | P02902 | 5 | 494.36 | 494.36 | 555.80 | 494.36 | 2,471.80 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C090 | P02902 | 5 | 494.36 | 494.36 | 555.80 | 494.36 | 2,471.80 |
| Rezectia partiala a unghiei incarnate - P02504 - Rezectia partiala a unghiei incarnate | Ortopedie traumatologie | SPT_C090 | P02902 | 5 | 494.36 | 494.36 | 555.80 | 494.36 | 2,471.80 |
| | Chirurgie generala | SPT_C092 | P02504 | 10 | 285.01 | 285.01 | 283.18 | 283.18 | 2,831.80 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C092 | P02504 | 5 | 285.01 | 285.01 | 283.18 | 283.18 | 1,415.90 |
| Excizia locala a leziunii sanului Q00501 | Dermatovenerologie | SPT_C092 | P02504 | 5 | 285.01 | 285.01 | 283.18 | 283.18 | 1,415.90 |
| | Chirurgie generala | SPT_C047 | Q00501 | 5 | 377.76 | 377.76 | 413.52 | 377.76 | 1,888.80 |
| Incizia si drenajul tegumentelor si ale tesutului subcutanat - P00702 - Incizia si drenajul abceselor tegumentelor si ale tesutului subcutanat | Chirurgie generala | SPT_C105 | P00702 | 15 | 569.06 | 569.06 | 519.43 | 519.43 | 7,791.45 |
| | O.R.L. | SPT_C105 | P00702 | 5 | 569.06 | 569.06 | 519.43 | 519.43 | 2,597.15 |
| | Dermatovenerologie | SPT_C105 | P00702 | 5 | 569.06 | 569.06 | 519.43 | 519.43 | 2,597.15 |
| tesutului subcutanat - P00703 - alte incizii si drenaje ale tegumentelor si tesutului | Chirurgie generala | SPT_C106 | P00703 | 7 | 569.06 | 569.06 | 519.43 | 519.43 | 3,636.01 |
| | O.R.L. | SPT_C106 | P00703 | 5 | 569.06 | 569.06 | 519.43 | 519.43 | 2,597.15 |

| | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------|--------|-----|----------|----------|--------|--------|------------|
| Terapia chirurgicala a fisurii perianale - J08101 - Excizia fistulei anale implicand jumatarea inferioara a sfincterului anal | Chirurgie generala | SPT_C145 | J08101 | 5 | 438.13 | 438.13 | 500.00 | 438.13 | 2,190.65 |
| Terapia chirurgicala a fisurii perianale - J08102 - Excizia fistulei anale implicand jumatarea superioara a sfincterului anal | Chirurgie generala | SPT_C146 | J08102 | 5 | 438.13 | 438.13 | 500.00 | 438.13 | 2,190.65 |
| Indeprtarea materialului de osteosinteza O18104 - Indeprtarea de brosa, surub sau fir metalic, neclasificata in alta parte | Chirurgie generala | SPT_C037 | O18104 | 7 | 478.18 | 478.18 | 492.38 | 478.18 | 3,347.26 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C037 | O18104 | 5 | 478.18 | 478.18 | 492.38 | 478.18 | 2,390.90 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_C037 | O18104 | 7 | 478.18 | 478.18 | 492.38 | 478.18 | 3,347.26 |
| Indeprtarea materialului de osteosinteza O18106 - Indeprtarea de placa, tija sau cui, neclasificata in alta parte | Chirurgie generala | SPT_C038 | O18106 | 5 | 478.18 | 478.18 | 492.38 | 478.18 | 2,390.90 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C038 | O18106 | 5 | 478.18 | 478.18 | 492.38 | 478.18 | 2,390.90 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_C038 | O18106 | 5 | 478.18 | 478.18 | 492.38 | 478.18 | 2,390.90 |
| Endoscopie digestiva inferioara cu polipectomie si biopsie- J06104 | Chirurgie generala | SPT_C058 | J06104 | 5 | 478.18 | 478.18 | 480.31 | 478.18 | 2,390.90 |
| Endoscopie digestiva superioara - J00101 | Chirurgie generala | SPT_C059 | J00101 | 5 | 375.00 | 375.00 | 371.57 | 371.57 | 1,857.85 |
| Endoscopie digestiva superioara cu biopsie- J01202 | Chirurgie generala | SPT_C060 | J01202 | 5 | 478.18 | 478.18 | 480.31 | 478.18 | 2,390.90 |
| Endoscopie digestiva superioara - J13903 | Chirurgie generala | SPT_C062 | J13903 | 5 | 375.00 | 375.00 | 371.57 | 371.57 | 1,857.85 |
| Endoscopie digestiva superioara cu biopsie- J14201 | Chirurgie generala | SPT_C063 | J14201 | 5 | 505.00 | 505.00 | 480.31 | 480.31 | 2,401.55 |
| Terapia chirurgicala a fimoziei - L03702 - Circumcizia la barbat | Chirurgie generala | SPT_C069 | L03702 | 5 | 283.97 | 283.97 | 193.54 | 193.54 | 967.70 |
| | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C069 | L03702 | 5 | 283.97 | 283.97 | 193.54 | 193.54 | 967.70 |
| | Urologie | SPT_C069 | L03702 | 5 | 283.97 | 283.97 | 193.54 | 193.54 | 967.70 |
| Debridarea nonexcizionala a tegumentului si tesutului subcutanat - P02103 | Chirurgie generala | SPT_C077 | P02103 | 5 | 225.68 | 225.68 | 162.44 | 162.44 | 812.20 |
| Aplicarea dispozitivului de fixare externa neclasificata altundeva - O17801 - aplicarea dispozitivului de fixare externa neclasificata altundeva | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C081 | o17801 | 5 | 1,003.57 | 1,003.57 | 965.45 | 965.45 | 4,827.25 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_C081 | o17801 | 104 | 1,003.57 | 1,003.57 | 965.45 | 965.45 | 100,406.80 |
| Indeprtarea dispozitivului de fixare externa - O18108 - Indeprtarea dispozitivului de fixare externa | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C093 | O18108 | 4 | 340.46 | 340.46 | 379.98 | 340.46 | 1,361.84 |
| | Ortopedie traumatologie | SPT_C093 | O18108 | 55 | 340.46 | 340.46 | 379.98 | 340.46 | 18,725.30 |
| Examinarea fibroscopica a faringelui E04701 | O.R.L. | SPT_C084 | E04701 | 5 | 397.88 | 397.88 | 444.84 | 397.88 | 1,989.40 |
| Repararea ligamentului incrucisat - O15303 | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C045 | O15303 | 5 | 569.06 | 569.06 | 855.88 | 569.06 | 2,845.30 |
| Repararea ligamentului incrucisat - O15304 | Chirurgie si ortopedie pediatrica | SPT_C046 | O15304 | 5 | 569.06 | 569.06 | 855.88 | 569.06 | 2,845.30 |
| Biopsia peniana -L03701 | Urologie | SPT_C107 | L03701 | 5 | 466.71 | 466.71 | 480.31 | 466.71 | 2,333.55 |
| Excizia sprmatocelului, bilateral - L02304 | Urologie | SPT_C112 | L02304 | 5 | 466.71 | 466.71 | 480.31 | 466.71 | 2,333.55 |
| Biopsia transrectala(cu ac) a prostatei - L00404 | Urologie | SPT_C114 | L00404 | 5 | 530.02 | 530.02 | 538.48 | 530.02 | 2,650.10 |
| Cistoscopia- K04901 | Urologie | SPT_C123 | K04901 | 5 | 331.94 | 331.94 | 297.50 | 297.50 | 1,487.50 |
| Cistotomia percutanata (cistostomia) - K05303 | Urologie | SPT_C122 | K05303 | 5 | 303.00 | 303.00 | 259.72 | 259.72 | 1,298.60 |
| TOTAL | | | | 764 | | | | | 402,698.07 |

NOTA:

decontarea cazurilor contractate realizate in spitalizare de zi se va face la tariful negociat si cu incadrare in total suma contractata pentru spitalizare de zi

CAS IALOMITA

PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL,
EC. MIHAI GEANTA

DIRECTOR EX. ECONOMIC,
EC. DOINA STAN

DIRECTOR EX. DRC,
EC. ANDA BUSUIOC



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA SLOBOZIA

MANAGER,
EC. MARIANA IANCU

DIRECTOR ECONOMIC,
EC. VIOLETA FESTILA

DIRECTOR MEDICAL,

Unitatea spitalicească: SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA SLOBOZIA
ANEXA NR. 2.3. - CONTRACT 228/2018

- SERVICII ACORDATE ÎN SPITALIZARE DE ZI PRIN TARIF PE SERVICIU MEDICAL/VIZITA/ZI ȘI PENTRU CARE ÎN
VEDEREA DECONTĂRII NU ESTE NECESARĂ ÎNCHIDEREA FIȘEI DE SPITALIZARE DE ZI DUPĂ FIECĂRE VIZITĂ -
ANEXA B.3.1. - ORDIN 397/836/2018

LEI

| DENUMIRE SERVICIU MEDICAL | SECTIILE PE CARE SE EFECTUEAZA | COD SERVICIU MEDICAL (CF.ANEXEI 22 - PCT. B.1. - ordin 397/736/2018 | COD SERVICIU SIUI (SPT) | NUMĂR SERVICII MEDICALE CONTRACTATE MAI-DECEMBRIE 2018 | TARIF PE SERVICIU fundamentat DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 ** | TARIF PE SERVICIU propus DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 in limita tarifului maximal* | Tarif maximal pe serviciu medical, cf anexa 22 lit.B.1. | tarif negociat 2018 | SUMA CONTRACTATA MAI-DECEMBRIE 2018 |
|---|--------------------------------|--|---------------------------|--|---|--|---|---------------------|-------------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8=min(6,7) | 9=8*4 |
| Chimioterapie cu monitorizare | Oncologie | | 1 SPT_3.7 | 650 | 307.21 | 307.21 | 280.00 | 280.00 | 182,000.00 |
| Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic | Boli infectioase | | 4 SPT_3.11 | 10 | 133.27 | 133.27 | 111.00 | 111.00 | 1,110.00 |
| Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic | Boli infectioase | | 2 SPT_3.10 | 30 | 198.27 | 198.27 | 171.00 | 171.00 | 5,130.00 |
| TOTAL | | | | 910 | | | | | 188,240.00 |

NOTA:

decontarea cazurilor contractate realizate în spitalizare de zi se va face la tariful negociat și cu încadrare în total suma contractată pentru spitalizare de zi



CAS IALOMITA

PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL,

EC. MIHAI GEANTA

DIRECTOR EX. ECONOMIC,

EC. DOINA STAN

DIRECTOR EX. DRC,

EC. ANA BUSUIOC

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA SLOBOZIA

MANAGER,

EC. MARIANA IANCU

DIRECTOR ECONOMIC,

EC. VIOLETA FESTILA

DIRECTOR MEDICAL,

**ANEXA B.3.2. ORDIN 397/836/2018 - SERVICII ACORDATE ÎN SPITALIZARE DE ZI PRIN TARIF PE
SERVICIU MEDICAL ȘI PENTRU CARE ÎN VEDEREA DECONTĂRII SE ÎNCHIDE FIȘA DE SPITALIZARE
DE ZI DUPĂ TERMINAREA VIZITEI/VIZITELOR NECESARE FINALIZĂRII ACTULUI MEDICAL**

LEI

| DENUMIRE SERVICIU MEDICAL | SECTIILE PE CARE SE EFECTUEAZA | COD SERVICIU MEDICAL (CF. ANEXEI 22 - PCT. B.1. ordin 397/736/2018) | NUMĂR SERVICII MEDICALE CONTRACTATE MAI-DECEMBRIE 2018 | TARIF PE SERVICIU fundamentat DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 ** | TARIF PE SERVICIU propus DE SPITAL PENTRU ANUL 2018 in limita tarifului maximal* | Tarif maximal pe serviciu medical, cf anexa 22 lit.B.1. | TOTAL SUMĂ PROPUȘĂ DE SPITAL PT. SERV. SPIT. DE ZI ÎN 2018 | tarif negociat 2018 | SUMA CONTRACTATA MAI-DECEMBRIE 2018 |
|--|--------------------------------|---|--|---|--|---|--|---------------------|-------------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=3*5 | 8=min(5,6) | 9=8*4 |
| Boli rare | Pediatrie | SPT_97 | 30 | 202.55 | 202.55 | 200.00 | 6,076.50 | 200.00 | 6,000.00 |
| | Neurologie | SPT_97 | 30 | 202.55 | 202.55 | 200.00 | 6,076.50 | 200.00 | 6,000.00 |
| Monitorizare boli neurologice (epilepsie ?i tulburari de somn, boala Parkinson ?i alte manifestari extrapiramidale, boli neuromusculare, miastenia gravis ?i sindromul miastenic, neuropatii periferice, boli neurodegenerative ale sist nerv centr, scler. mult | Neurologie | SPT_84 | 100 | 202.55 | 202.55 | 204.48 | 20,255.00 | 202.55 | 20,255.00 |
| Monitorizarea si tratamentul talasemiei | Hematologie | SPT_85 | 10 | 207.88 | 207.88 | 200.00 | 2,078.80 | 200.00 | 2,000.00 |
| Monitorizare insuficienta renala cronica | Nefrologie | SPT_123 | 550 | 205.98 | 205.98 | 204.48 | 113,289.00 | 204.48 | 112,464.00 |
| Implantarea CVC long-life | Hematologie | SPT_127 | 5 | 965.87 | 965.87 | 960.00 | 4,829.35 | 960.00 | 4,800.00 |
| | Nefrologie | SPT_127 | 5 | 965.87 | 965.87 | 960.00 | 4,829.35 | 960.00 | 4,800.00 |
| | Oncologie | SPT_127 | 5 | 965.87 | 965.87 | 960.00 | 4,829.35 | 960.00 | 4,800.00 |
| Implantarea CVC cu camera | Hematologie | SPT_140 | 5 | 1,209.21 | 1,209.21 | 1,200.00 | 6,046.05 | 1,200.00 | 6,000.00 |
| | Nefrologie | SPT_140 | 5 | 1,209.21 | 1,209.21 | 1,200.00 | 6,046.05 | 1,200.00 | 6,000.00 |
| | Oncologie | SPT_140 | 5 | 1,209.21 | 1,209.21 | 1,200.00 | 6,046.05 | 1,200.00 | 6,000.00 |
| Analgizia autocontrolată | Chirurgie gen | SPT_100 | 5 | 88.23 | 88.23 | 69.40 | 441.15 | 69.40 | 347.00 |
| | Ortop. Si traum | SPT_100 | 5 | 88.23 | 88.23 | 69.40 | 441.15 | 69.40 | 347.00 |
| | Urologie | SPT_100 | 5 | 88.23 | 88.23 | 69.40 | 441.15 | 69.40 | 347.00 |
| Analgizie subarahnoidiană | Chirurgie gen | SPT_101 | 5 | 129.22 | 129.22 | 108.50 | 646.10 | 108.50 | 542.50 |
| | Ortop. Si traum | SPT_101 | 5 | 129.22 | 129.22 | 108.50 | 646.10 | 108.50 | 542.50 |
| | Urologie | SPT_101 | 5 | 129.22 | 129.22 | 108.50 | 646.10 | 108.50 | 542.50 |
| Analgizie epidurală simplă | Chirurgie gen | SPT_102 | 5 | 159.62 | 159.62 | 136.60 | 798.10 | 136.60 | 683.00 |
| | Ortop. Si traum | SPT_102 | 5 | 159.60 | 159.60 | 136.60 | 798.00 | 136.60 | 683.00 |
| | Urologie | SPT_102 | 5 | 159.62 | 159.62 | 136.60 | 798.10 | 136.60 | 683.00 |
| Analgizie epidurală cu cateter | Chirurgie gen | SPT_103 | 5 | 251.36 | 251.36 | 209.60 | 1,256.80 | 209.60 | 1,048.00 |
| | Ortop. Si traum | SPT_103 | 5 | 251.36 | 251.36 | 209.60 | 1,256.80 | 209.60 | 1,048.00 |
| | Urologie | SPT_103 | 5 | 251.36 | 251.36 | 209.60 | 1,256.80 | 209.60 | 1,048.00 |
| Blocaj nervi periferici | Chirurgie gen | SPT_104 | 5 | 169.16 | 169.16 | 120.50 | 845.80 | 120.50 | 602.50 |
| | Ortop. Si traum | SPT_104 | 5 | 169.16 | 169.16 | 120.50 | 845.80 | 120.50 | 602.50 |
| | Urologie | SPT_104 | 5 | 169.16 | 169.16 | 120.50 | 845.80 | 120.50 | 602.50 |
| Infiltratie periradiculară (transforaminală****) | Chirurgie gen | SPT_105 | 5 | 403.99 | 403.99 | 400.00 | 2,019.95 | 400.00 | 2,000.00 |
| | Ortop. Si traum | SPT_105 | 5 | 403.99 | 403.99 | 400.00 | 2,019.95 | 400.00 | 2,000.00 |
| | Urologie | SPT_105 | 5 | 403.99 | 403.99 | 400.00 | 2,019.95 | 400.00 | 2,000.00 |
| Bloc de ram median posterior****) | Chirurgie gen | SPT_106 | 5 | 119.08 | 119.08 | 120.50 | 595.40 | 119.08 | 595.40 |
| | Ortop. Si traum | SPT_106 | 5 | 119.08 | 119.08 | 120.50 | 595.40 | 119.08 | 595.40 |
| | Urologie | SPT_106 | 5 | 119.08 | 119.08 | 120.50 | 595.40 | 119.08 | 595.40 |
| Bloc de plex simpatic | Chirurgie gen | SPT_107 | 5 | 403.99 | 403.99 | 400.00 | 2,019.95 | 400.00 | 2,000.00 |
| | Ortop. Si traum | SPT_107 | 5 | 403.99 | 403.99 | 400.00 | 2,019.95 | 400.00 | 2,000.00 |
| | Urologie | SPT_107 | 5 | 403.99 | 403.99 | 400.00 | 2,019.95 | 400.00 | 2,000.00 |
| TOTAL | | | 1,220 | | | | 278,365.00 | | 202,574.20 |

NOTA:

decontarea cazurilor contractate realizate în spitalizare de zi se va face la tariful negociat și cu încadrare în total suma contractată pentru spitalizare de zi



CASA IALOMITA

PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL,
EC. MIHAI GEANTA

DIRECTOR EX. ECONOMIC,
EC. DOINA STAN

DIRECTOR EX. DRC,
EC. ANDA BUSUIOC

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENTĂ SLOBOZIA

MANAGER,
EC. MARIANA IANCU

DIRECTOR ECONOMIC,
EC. VIOLETA FESTILA

DIRECTOR MEDICAL,

TOTAL CONTRACT MAI-DECEMBRIE 2018
SPITALIZARE DE ZI

| | | |
|------------------|---------------------|--------|
| ANEXA B1 | 562,469.38 | |
| ANEXA B2 | 402,698.07 | |
| ANEXA B3.1. | 188,240.00 | |
| ANEXA B3.2. | 202,574.20 | |
| TOTAL | 1,355,981.65 | |
| anexa 1 contract | 1,355,980.62 | 100.00 |
| VERIFICARE | 1.03 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|--------------------------------------|----------------|--------------|-------------------|-----------|----------|----------|--|------------------------|--|---|--------|------------|-----|
| | 1 | Darabanu Ion | 66/01.11.1999 | Nedeterminat | 1,541,125,216,206 | 20015 | 03-01-18 | 31-12-18 | obstetrica ginecologie | OMS N.R. 971/2005 | Ultrasonografie obstetricala si ginecologica/2008 | C.M.R. | 992352 | primar | 7 |
| | 2 | Pravat Petre | 88/01.03.1994 | Nedeterminat | 1,540,824,212,944 | 17326 | 19-12-17 | 31-12-18 | obstetrica ginecologie | OMS N.R. 683/2002 | | | 298668 | primar | 7 |
| | 3 | Radulescu Sebastian | 14/01.04.1987 | Nedeterminat | 1,530,624,212,949 | 15250 | 12-12-17 | 25-02-19 | obstetrica ginecologie | OMS. 663/2002 | ecografie generala/2004 | | 046497 | primar | 7 |
| | 4 | Nagniboda Mihai | 118/23.12.2014 | Nedeterminat | 1,651,016,400,272 | 18709 | 24-12-17 | 31-12-18 | obstetrica ginecologie | OMS. N.R. 1971/2008 | Ultrasonografie obstetricala si ginecologica/2013, Doctor in stiinte medicale/2006 | C.M.R. | 811133 | primar | 7 |
| | 5 | Popescu Oana Adriana | 112/28.11.2013 | Nedeterminat | 2,820,318,410,013 | 2193 | 08-06-17 | 31-05-18 | obstetrica ginecologie | OMS. N.R. 920/2014 | ultrasonografie obstetricala si laparoscopica; colposcopic; chirurgie laparoscopica; histoscopie ginecologica | | B25768 | specialist | 7 |
| Ginecologie | 6 | Ghenov Mihail Elvis | 49/24.12.2015 | Nedeterminat | 1,190,603,212,959 | 8230 | 10-10-17 | 31-12-18 | obstetrica ginecologie | OMS 674/2016 | | | B2512 | specialist | 7 |
| Subtotal | 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | Ciupitu Viorel Dimitrie | 71/01.09.1983 | Nedeterminat | 1,540,926,400,603 | 16472 | 15-12-17 | 31-12-18 | chirurgie generala | OMS NR.726/2000 | Chirurgie laparoscopice nivel I tehnici de baza, Ecografie Generala, Ultrasonografie Generala, Managementul Serv. De Sanatate ecografie generala/1997, Chirurgie laparoscopica tehnici de baza, endoscopie diagnostic digestiva/2014 | Atestat 32665/2013, Certificat 593/2014, Atestat nr. 629460 | 629460 | primar | 7 |
| | 2 | Chicita Dumitru | 55/01.06.1995 | Nedeterminat | 1,640,621,212,965 | 15872 | 13-12-17 | 07-01-19 | chirurgie generala | OMS. N.R. 727/2000 | Atestat nr. 1857/1997, Atestat 32684/2013 | | 153293 | primar | 7 |
| | 3 | Toma Florin | 24/01.07.2000 | Nedeterminat | 1,690,203,334,991 | 16823 | 16-12-17 | 31-12-18 | chirurgie generala | OMS. N.R. 971/2005 | Chirurgie laparoscopica I tehnici de baza | Atestat nr. 34652/2013, Atestat 32687/2013 | 674528 | primar | 7 |
| | 4 | Malincenco Dan Mihai | 33/28.06.2012 | Nedeterminat | 1,680,118,203,167 | 2995 | 22-06-17 | 31-12-18 | chirurgie generala | OMS N.R. 1443/2017 | Atestat nr. 36951/2014, Atestat nr. 1443/2017 | | 847967 | primar | 7 |
| | 5 | Tuhari Tudor | 11/31.01.2018 | Nedeterminat | 1,860,213,460,048 | 19688 | 29-12-17 | 31-12-18 | chirurgie generala | OMS N.R. 1044/2013 | Chirurgie laparoscopica nivel I/2012, Ultrasonografie generala/2014 | Atestat nr. 035131 seria C | 697933 | primar | 7 |
| Chirurgie | 6 | Turcumani Vladimir | 5/01.05.2011 | Nedeterminat | 1,560,505,400,716 | 11947 | 24-11-17 | 31-12-18 | chirurgie generala | OMS. N.R. 1071/2015 | | | 969583 | primar | 7 |
| Subtotal | 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | Bucur Roxana Gabriela | 108/06.11.2013 | Nedeterminat | 2,730,508,443,022 | 11056 | 17-11-17 | 12-01-19 | chirurgie pediatria | OMS. N.R. 694/1998 | Chirurgie laparoscopica nivel I/2012, Managementul Sanitar | C.M.R. | 130747 | primar | 7 |
| Ortopedie si | 1 | Olaru Vasile | 83/01.11.1991 | Nedeterminat | 1,550,519,400,247 | 16399 | 14-12-17 | 14-01-19 | ortopedie infantila | OMS. N.R. 1071/2015 | Chirurgie spinala/2014, Chirurgie artroscoapica/2015 | | D57998 | primar | 7 |
| Subtotal | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | Abu Mustafa Haiham Salama Mohamed | 51/28.12.2015 | Nedeterminat | 1,770,120,400,015 | 19617 | 29-12-17 | 13-04-18 | ortopedie si traumatologie | OMS. N.R. 1071/2015 | | 36078/2014, Atesta nr. 38107/2015 | 530180 | specialist | 7 |
| | 2 | Atudorei Mihai Anton | 03/29.04.2016 | Nedeterminat | 1,720,811,080,051 | 18196 | 21-12-17 | 31-12-18 | ortopedie si traumatologie | OMS 1/2016 | Certificat de aboliere seria MS nr. 038/20/05/2017 | | E70983 | specialist | 7 |
| Ortopedie si | 3 | Turcumani Dumitru | 07/31.08.2016 | Nedeterminat | 1,860,513,210,318 | 11923 | 24-11-17 | 18-02-19 | ortopedie si traumatologie | OMS/2016 | | | | | |
| Subtotal | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | Mincutina Vasilica | 1/27/12/2011 | Nedeterminat | 1,851,234,511,612 | 16385 | 14-12-17 | 31-12-18 | Urologie | OMS/1623/2016 | | | B25985 | specialist | 7 |
| Urologie | 2 | Cretu Octavian | 09/24.04.2017 | Nedeterminat | 1,770,928,400,139 | 811-413/3 | 28-03-13 | 27-06-18 | Urologie | OMS291/2011 | Managementul Spitaliilese SERIE C NR. 033380 - Atestat de studii complementare | C.M.R. | D56608 | specialist | 7 |
| Subtotal | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | Ungureanu Gheorghe | 16/25.09.2015 | Nedeterminat | 1,500,928,400,374 | 18704 | 24-12-17 | 31-12-18 | ATI | OMS. N.R. 846/2003 | | | 408950 | specialist | 7 |
| | 2 | Baciu Victor | 36/09.05.2011 | Nedeterminat | 1,550,411,511,683 | 18703 | 24-12-17 | 31-12-18 | ATI | OMS. N.R. 5/2016 | Certificat nr. 2145/2014 | | 698614 | primar | 3.5 |
| | 3 | Aldabshet Mohammed Jamil Hamed | 08/19.04.2017 | Nedeterminat | 7,850,524,400,011 | 813-331 | 13-11-17 | 17-11-18 | ATI | OMS. N.R. 846/2003 | Management Spitaliilese | | E69715 | specialist | 7 |
| ATI | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | Baciu Victor | 36/09.05.2011 | Nedeterminat | 1,550,411,511,683 | 18703 | 24-12-17 | 31-12-18 | ATI | OMS. N.R. 846/2003 | Management Spitaliilese | Certificat nr. 2145/2014 | 698614 | primar | 3.5 |
| Toxicologie | 1 | Andrei Petre Marius | 139/01.11.1975 | Nedeterminat | 1,440,324,212,951 | 16816 | 16-12-17 | 31-12-18 | radiodiagnostic radiologie si imagistica medicala | OMS. N.R. 693/1998 | | | 404394 | primar | 6 |
| Subtotal | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | Bulat Mircea | 56/01.07.1975 | Nedeterminat | 1,400,914,212,955 | 16815 | 16-12-17 | 31-12-18 | radiodiagnostic radiologie si imagistica medicala | OMS N.R. 538/2001 | | | 301971 | primar | 6 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|----------------|--------------|-------------------|-------|----------|----------|---|------------------------|---|--|------------|------------|------|
| 3 | Matcas Horia | 320/28.07.2010 | Nedeterminat | 1,741,222,162,171 | 11339 | 20-11-17 | 17-02-19 | radiologie si imagistica medicala | OMS. NR. 1071/2015 | Atestat Imagistica prin rezonanta magnetica, Atestat Managementul Serv. de Sanatate, Atestat Tomografie Computarizata, Imagistica prin rezonanta magnetica/2012, ecografica/1998, cosmografie computerizata/2014, Imagistica prin rezonanta magnetica/2015, Medicina de intreprindere | Atestat nr. 3074/2012, Atestat nr. 29306/2011 | 986265 | primar | 6 |
| 4 | Petrescu Mihai Radu | 34/25.04.1991 | Nedeterminat | 1,610,917,400,186 | 17614 | 19-12-17 | 31-12-18 | radiologie si imagistica medicala | OMS. NR. 675/2014 | Atestat nr. 37876/2014, C. M. R. | 443333 | specialist | 6 | |
| 5 | Ticoi Amalia Iuliana | 31/07.06.2012 | Nedeterminat | 2,700,625,360,037 | 18710 | 24-12-17 | 31-12-18 | radiologie si imagistica medicala | OMS/744/2016 | Atestat nr. 010471 seria C | 984653 | specialist | 6 | |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Sucu Emilia | 7/01.01.2009 | Nedeterminat | 2,840,206,410,066 | 18607 | 22-12-17 | 31-12-18 | ORL | OMS. NR. 675/2014 | | B25743 | specialist | 7 | |
| 2 | Hecmeryck Georgiana | 37/09.05.2011 | Nedeterminat | 2,780,627,100,043 | 16821 | 16-12-17 | 31-12-18 | ORL | OMS NR. | | B25936 | specialist | 7 | |
| 3 | Ivanescu Oana Irina | 16/06.03.2018 | Nedeterminat | 2,860,106,450,051 | 7600 | 30-09-17 | 19-07-18 | ORL | OMS NR. 832/2016 | | D56745 | specialist | 7 | |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Pirga Horia Alexandru | 96/01.08.1994 | Nedeterminat | 1,440,401,163,241 | 18991 | 27-12-17 | 31-12-18 | oftalmologie | OMS. NR. 3428/1998 | Doctor in medicina | D.D. seria Pac. 0002398 | 551396 | primar | 7 |
| 2 | Arpoc Ieni Catalina | 5/01.01.2009 | Nedeterminat | 2,790,713,280,797 | 19277 | 25-12-17 | 31-12-18 | oftalmologie | OMS:71623/2016 | | | D17146 | specialist | 10.5 |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Lazarescu Cheorghie | 49/09.07.2014 | Nedeterminat | 1,481,111,400,344 | 11343 | 20-11-17 | 31-12-18 | oncologie | OMS. NR. 630/1993 | | C.M.R. | 729010 | primar | 7 |
| 2 | Burdontuc Valentina | 13/01.06.2002 | Nedeterminat | 2,720,302,421,524 | 2804 | 20-06-17 | 31-12-18 | oncologie | OMS. NR. 1200/2009 | ingrijiri paliative/2014 | Atestat nr. 034594 seria C | C35850 | primar | CFP |
| 3 | Tanase Antoneta | 60/08.10.2012 | Nedeterminat | 2,750,214,030,013 | 19597 | 29-12-17 | 14-01-19 | oncologie, med interna | OMS. NR. 61/2011 | Ultrasonografie generala/2011, ingrijiri PALIATIVE/2014 | C.M.R. | C43445 | primar | 7 |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Pravat Marcela | 80/17.01.1994 | Nedeterminat | 2,571,116,170,435 | 13031 | 14-12-17 | 31-12-18 | nefrologie, ATI | OMS. NR. 11276/2010 | Certific. De copm. DIALIZA/2002/ seria A nr. 005963, Management Serv. De Sanatate | Certificat seria A nr. 005963, C.M.R. | 363188 | primar | 3.5 |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Malincenco Dana Stefania | 46/10.08.2011 | Nedeterminat | 2,880,110,213,700 | 17510 | 19-12-17 | 31-12-18 | laborator clinic | OMS. NR. 23/2012 | Managementul Serv. de Sanatate/2014 | C.M.R. | A78366 | primar | 7 |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Andrei Oana | 9/01.12.1988 | Nedeterminat | 2,550,710,212,956 | 2837 | 20-06-17 | 31-12-18 | anatomie patologica | OMS. NR. 693/1998 | | | 0710057 | primar | 6 |
| 2 | Izvernariu Dragos Andrei | 82/01.08.2013 | Nedeterminat | 1,770,317,020,047 | 20720 | 04-01-18 | 03-01-19 | anatomie patologica | OMS. NR. 1283/2012 | | | B25405 | specialist | 6 |
| 3 | Iancu Catalina Georgiana | 81/01.18.2013 | Nedeterminat | 2,741,005,214,608 | 20561 | 04-01-18 | 03-01-19 | anatomie patologica | OMS. NR. 1283/2012 | | | B25963 | specialist | 6 |
| Subtotal | | | | | | | | | | | | | | |

CASA DE ABIGUARII DE SANATATE
CJAS

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA SLOBOZIA
MANAGER,
EC. MARIANA IANCU
DIRECTOR ECONOMIC,
EC. VIOLETA PESTILA
DIRECTOR MEDICAL,

CASA IALOMITA
PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL,
EC. MIHAL GEANTA
DIRECTOR EX. ECONOMIC,
EC. DOINA CRAN
DIRECTOR EX. DRC,
EC. ANDA BUSUIOC