

HOTĂRÂREA NR. 1/ 17. 04. 2015

A

CONSTITUITĂ ÎN BAZA PREVEDERILOR ART. 32 ALIN. (2) ȘI (3) DIN HG NR. 400/ 2014 PENTRU APROBAREA PACHETELOR DE SERVICII ȘI A CONTRACTULUI-CADRU CARE REGLEMENTEAZĂ CONDIȚIILE ACORDĂRII ASISTENȚEI MEDICALE ÎN CADRUL SISTEMULUI DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE PENTRU ANII 2014-2015, PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE CLINICE ȘI PENTRU SPECIALITATEA RECUPERARE MEDICALĂ

Având în vedere prevederile:

- Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- Hotărârea Guvernului nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/ 186/ 2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
- Ordinul comun MS/ CNAS nr. 361/ 621/ 2014 privind aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
- Ordinul comun MS/ CNAS nr. 362/ 620/ 2014 privind aprobarea criteriilor ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015.

Văzând:

- procesul verbal al ședinței constituită în baza prevederilor art. 32 alin. (2) și (3) din HG nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea recuperare medicală, din data de 17. 04. 2015 (înregistrat la sediul CAS Neamț sub nr. P 4671/ 17. 04. 2015);

Comisia constituită în baza prevederilor art. 32 alin. (2) și (3) din HG nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea recuperare medicală,

HOTĂRĂȘTE

Art. 1 Începând cu data de 17. 04. 2015, comisia constituită în baza prevederilor art. 32 alin. (2) și (3) din HG nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea recuperare medicală, se stabilește în următoarea componență:

a) Din partea CAS Neamț:

1. Membri titulari:

- ec. Marieana Atomulesei – Director DE;
- cons. Nicoleta Trifescu;

2. Membri supleanți:

- dr. Magda Spînoiu – Medic Șef;
- jr. Radu Eugen Firăstrău – Președinte – director general;

b) Din Partea DSP Neamț:

1. Membri titulari:

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

2. Membri supleanți:

- Iftimia Mihaela – inspector superior;
- dr. Elena Mucilenița – medic primar epidemiologie..

c) Din partea Colegiului medicilor Neamț:

Membru titular:

- dr. Constantinescu Suzana;

Membru supleant:

- dr. Burghilea Daniela;

d) Secretari ai comisiei:

- cons. jur. Cătălin Dospinescu – secretar titular;
- cons. jur. Carmen Apetrei – secretar supleant.

Art. 2. Președinte al comisiei constituită în baza prevederilor art. 32 alin. (2) și (3) din HG nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea recuperare medicală, este desemnată doamna consilier Nicoleta Trifescu.

Art. 3 Atribuțiile Comisiei constituită în baza prevederilor art. 32 alin. (2) și (3) din HG nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea recuperare medicală, sunt următoarele:

a) stabilește numărul de norme necesare pentru fiecare specialitate clinică și specialitatea reabilitare medicală pe județ, respectiv la nivelul municipiului București. Prin normă se înțelege un program de lucru de 7 ore în medie pe zi și, respectiv, de 35 de ore pe săptămână;

b) stabilește numărul necesar de medici de specialitate pentru fiecare specialitate clinică și specialitatea reabilitare medicală, pe județ, respectiv la nivelul municipiului București, pentru care se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale, în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și specialitatea reabilitare medicală, cu casa de asigurări de sănătate;

c) analizează situațiile de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală ambulatorie de specialitate în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

d) stabilește, pentru cabinetele medicale din specialitățile clinice și din specialitatea reabilitare medicală organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, situațiile în care casa de asigurări de sănătate poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale pentru un program de lucru al cabinetului medical mai mic de 35 de ore pe săptămână, în funcție de condițiile existente în localitățile/zonelor în care se înregistrează cereri în acest sens și în corelație cu numărul de norme, precum și cu numărul necesar de medici;

e) analizează situațiile de încadrare a localităților/zonelor deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de specialitate pentru specialități clinice și de specialitate reabilitare medicală pentru îndeplinirea obligației prevăzute la lit. d); localitățile/zonelor se încadrează în localități/zone deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de o anumită specialitate clinică, inclusiv specialitatea reabilitare medicală, a fost sub cel necesar sau în localitatea/zona respectivă nu a funcționat un medic de o anumită specialitate clinică, respectiv de specialitate reabilitare medicală în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

Art. 4 I) La stabilirea numărului de norme necesare pentru fiecare specialitate clinică și pentru specialitatea reabilitare medicală, pe județ, se au în vedere următoarele criterii:

a) prin normă se înțelege un program de lucru de 7 ore în medie pe zi și, respectiv, de 35 de ore pe săptămână;

b) suma alocată fiecărei case de asigurări de sănătate pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea reabilitare medicală, în anul curent;

c) totalul populației la nivelul județului Neamț, distribuția acesteia în mediul urban și rural, precum și pe unități administrativ-teritoriale/zone, structura pe grupe de vârstă, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;

d) numărul de asigurați la nivelul județului Neamț;

e) numărul de bolnavi cronici aflați în evidență, în supraveghere medicală activă, beneficiari de programe naționale de sănătate, distribuția acestora pe unități administrativ-teritoriale/zone, precum și evoluția acestui număr în ultimii 2 ani;

f) ponderea serviciilor medicale pe fiecare specialitate clinică în parte și pentru specialitatea reabilitare medicală în totalul serviciilor medicale ambulatorii de specialitate raportate de furnizori și decontate de casa de asigurări de sănătate, evoluția numărului de servicii și a ponderilor respective în ultimii 2 ani;

g) existența listelor de programare și analiza timpului de așteptare pe aceste liste;

h) la analiza datelor aferente ultimilor 2 ani se vor avea în vedere și fondurile alocate cu destinația de servicii medicale ambulatorii de specialitate în anii respectivi;

i) numărul mediu de consultații ce se poate acorda corespunzător unei norme, pe fiecare specialitate clinică în parte și pentru specialitatea reabilitare medicală;

j) prevederile actelor normative în vigoare ce reglementează modalitatea de contractare și decontare a serviciilor medicale acordate de medicii din specialitățile clinice din ambulatoriu și de medicii de specialitate reabilitare medicală în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

II) La stabilirea numărului necesar de medici de specialitate pentru fiecare specialitate clinică și pentru specialitatea reabilitare medicală, pe județul Neamț atât pentru mediul urban, cât și pentru mediul rural, pentru care se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, respectiv contract de furnizare de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea reabilitare medicală, cu casa de asigurări de sănătate, se au în vedere următoarele criterii:

a) totalul populației la nivelul județului Neamț, distribuția acesteia în mediul urban și rural, precum și pe unități administrativ-teritoriale/zone, structura pe grupe de vârstă, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;

b) numărul de asigurați la nivelul județului Neamț;

c) numărul de norme necesar pentru fiecare specialitate clinică în parte și pentru specialitatea reabilitare medicală, stabilit la nivelul județului Neamț;

d) prevederile actelor normative în vigoare ce reglementează contractarea și decontarea serviciilor medicale acordate de medicii din specialitățile clinice din ambulatoriu în sistemul de asigurări sociale de sănătate, inclusiv cele referitoare la numărul de contracte ce pot fi încheiate de medicii din specialitățile clinice și pentru specialitatea reabilitare medicală cu casele de asigurări de sănătate;

e) suma alocată fiecărei case de asigurări de sănătate pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea reabilitare medicală, în anul curent;

f) asigurarea, pe cât posibil, a unei distribuții echilibrate a medicilor de specialitate în teritoriu, în raport cu dispersia populației.

III. La stabilirea situațiilor în care cabinetele medicale de specialitate din specialitățile clinice organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pot intra în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru un program de activitate sub 35 de ore pe săptămână, se au în vedere următoarele criterii:

a) localitățile/zonele deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de specialitate pentru specialități clinice și pentru specialitatea reabilitare medicală; localitățile/zonele se încadrează în localități/zone deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de o anumită specialitate clinică și pentru specialitatea reabilitare medicală a fost sub cel necesar sau în localitatea/zona respectivă nu

a funcționat un medic de o anumite specialitate clinică și de specialitate reabilitare medicală în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate;

b) numărul de norme necesar pentru fiecare specialitate clinică în parte și pentru specialitatea reabilitare medicală, stabilit la nivelul județului Neamț;

c) numărul necesar de medici de specialitate pentru fiecare specialitate clinică și pentru specialitatea reabilitare medicală, pe județul Neamț.

(2) Cabinetele medicale de specialitate din specialitățile clinice, inclusiv din specialitatea reabilitare medicală, organizate în ambulatoriile integrate ale spitalelor și în centrele multifuncționale fără personalitate juridică din structura spitalelor pot intra în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru un program sub 35 de ore pe săptămână. Programul de activitate al acestor cabinete nu face obiectul activității comisiei constituite în baza prevederilor art. 22 alin. (3) și (4) și art. 40 alin. (2) și (3) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 400/2014.

Art. 5 În vederea pregătirii procesului de contractare pentru anul 2015, comisia constituită în baza prevederilor art. 32 alin. (2) și (3) din HG nr. 400/ 2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și pentru specialitatea recuperare medicală, hotărăște:

1) a) În ceea ce privește numărul de norme necesar pentru fiecare specialitate clinică, pe județ (prin normă se înțelegându-se un program de lucru de 7 ore/zi și, respectiv, de 35 de ore/săptămână, anexa 1), comisia hotărăște conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre.

b) În ceea ce privește numărul necesar de medici de specialitate pentru fiecare specialitate clinică, pe județ, pentru care se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale, în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, acesta se va încadra în numărul de norme necesar pentru fiecare specialitate clinică, pe județ, stabilit la art. 5 pct. 1 a).

2) În ceea ce privește analiza situațiilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală ambulatorie de specialitate în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, comisia constată că la nivelul județului Neamț nu sunt astfel de situații.

3) În ceea ce privește analiza localitățile/zonelor deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de specialitate pentru specialități clinice și pentru specialitatea reabilitare medicală; localitățile/zonelor se încadrează în localități/zonelor deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de o anumită specialitate clinică și pentru specialitatea reabilitare medicală a fost sub cel necesar sau în localitatea/zona respectivă nu a funcționat un medic de o anumite specialitate clinică și de specialitate reabilitare medicală în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, comisia constată că la nivelul județului Neamț numărul medicilor a fost mai mic decât necesarul normat pe toate zonele din județ.

Președinte,
cons. Nicoleta Trifescu

Secretar,
cj. Cătălin Dospinescu