

ANUNȚ CUANTUM COPLATĂ

Având în vedere prevederile **Legii 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății și ale **H.G. nr. 140 din 21 martie 2018** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii **2018-2019**, începând cu **01.04.2018** pentru serviciile medicale acordate în regim de spitalizare continuă, în secțiile/ compartimentele cu paturi din unitățile sanitare cu paturi aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, se plătește **COPLATA**.

Conform art. 99, alin. (1) din **CONTRACTUL-CADRU din 21 martie 2018** care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, „*spitalele încasează de la asigurați suma corespunzătoare coplății astfel:*

- a) pentru serviciile medicale acordate în regim de spitalizare continuă, în secțiile/compartimentele cu paturi din unitățile sanitare cu paturi organizate conform prevederilor legale în vigoare și aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate;
- b) pentru serviciile medicale spitalicești, acordate în regim de spitalizare continuă, prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază. Excepție fac serviciile medicale spitalicești acordate în secțiile/compartimentele de îngrijiri paliative, serviciile medicale spitalicești pentru internările bolnavilor aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, serviciile medicale spitalicești de lungă durată - ani - și serviciile medicale spitalicești pentru care criteriul de internare este urgența medico-chirurgicală, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital;

Conform art. 225 din Legea 95/2006, următoarele categorii de asigurați sunt scutite de la coplată, după cum urmează:

- a) copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii între 18 ani și 26 de ani, dacă sunt elevi, absolvenți de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții, dacă nu realizează venituri din muncă;
- b) bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, pentru serviciile medicale aferente bolii de bază a respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse;
- c) persoanele fizice cu venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, de până la 900 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri;
- d) toate femeile însărcinate și lăuzele, pentru servicii medicale legate de evoluția sarcinii, iar cele care nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară, pentru toate serviciile medicale.

În Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsură de Siguranță Săpoca valoarea coplății este de 10 lei și se încasează la externarea pacientului.

Categoriile de asigurați scutite de coplată prevăzute la art. 225 din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 (*republicată*) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, fac dovada acestei calități cu documente eliberate de autoritățile competente că se încadrează în respectiva categorie, precum și documente și/ sau după caz declarație pe proprie răspundere că îndeplinește condițiile privind realizarea sau nu a unor venituri, conform modelului prevăzut în norme în anexa 23D la Ordinul nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, anexată prezentei.

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a), domiciliat/ă în localitatea, str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ..., județul, telefon, actul de identitate seria ... nr., CNP/cod unic de asigurare cunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform legii,

declar pe propria răspundere că mă încadrez în una dintre categoriile de asigurați scutiți de coplată, prevăzute mai jos:

copii 0-18 ani (conform art. 225 lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare - se completează de părinți/aparținători legali);

nu realizez venituri din muncă (pentru tineri între 18 ani și 26 de ani - dacă sunt elevi, absolvenți de liceu - până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți - care nu realizează venituri din muncă (conform art. 225 lit. a) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare);

nu realizez venituri din muncă, pensie sau din alte surse (bolnavi cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății - pentru serviciile medicale aferente bolii de bază a respectivei afecțiuni care nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse [conform art. 225 lit. b) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare);

realizez venituri numai din pensie de până la 900 lei/lună (persoanele fizice cu venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, de până la 900 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri [conform art. 225 lit. c) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare);

femei însărcinate și lăuze - cu venituri egale sau peste salariul de bază minim brut pe țară - pentru servicii medicale legate de evoluția sarcinii [conform art. 225 lit. d) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare];

nu am niciun venit/ am venit sub salariul de bază minim brut pe țară (pentru femeii însărcinate și lăuze - care nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară - pentru toate serviciile medicale [conform art. 225 lit. d) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare).

Data

Semnătura

.....