

Nr. 3444 din 28.03.2017

**Act adițional nr. 5/2017  
la Contractul nr. 240/2016  
privind acordarea sumelor pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței  
de urgență a Guvernului nr. 35/2015**

**I. Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate Ialomita**, cu sediul în municipiul Slobozia, str. Matei Basarab, nr. 175, județul Ialomita, telefon 0243/231665, fax 0243/232750, reprezentată prin **Președinte-Director General, Ec. Mihai Geanta**

și

**Unitatea sanitară cu paturi Spitalul Orasenesc Tandarei**, cu sediul în Orasul Tandarei, str. Spitalului, nr. 1 județul Ialomita, telefon/fax 0243.270700/0243.273298 adresă de e-mail spitaltandarei@gmail.com, reprezentat prin ec. Maria Constantin,

**II. Obiectul actului adițional**

Obiectul prezentului act adițional îl constituie:

- **Prelungirea valabilității contractului nr. 240/2016 privind acordarea sumelor pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015, în cadrul sistemului de asigurări de sănătate, pana la data de 31.12.2017**
- **Actualizarea prevederilor contractului nr. 240/2016 cu prevederile cuprinse în Ordinul ministrului sanatații și al președintelui CNAS nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a HG nr. 161/2016 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 2016-2017, cu modificările și completările ulterioare;**

**În temeiul:**

- **Art. 259, alin. (1) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;**
  - **HG 161/2016 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 2016 - 2017, cu modificările și completările ulterioare;**
  - **Ordinul ministrului sanatații și al președintelui CNAS nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a HG nr. 161/2016 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 2016 - 2017, cu modificările și completările ulterioare;**
- Și având în vedere:**
- **Adresa CNAS nr. P 2103 din 01.03.2017 înregistrată la CAS Ialomita sub nr. 2193 din 01.03.2017 cuprinzând precizări privind modul de derulare a procesului de contractare în anul 2017**
  - **Adresa CNAS nr. P 2273 din 03.03.2017 înregistrată la CAS Ialomita sub nr. 2379 din 06.03.2017 de înaintare a bugetului FNUASS pe anul 2017;**

Partile au convenit, de comun acord, incheierea prezentului act aditional pentru modificarea completarea contractului nr. 240/2016 privind acordarea sumelor pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 35/2015, dupa cum urmeaza:

**Art. 1** Prezentul act aditional prelungeste valabilitatea contractului nr. 240/2016 privind acordarea sumelor pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 35/2015 **pana la data de 31.12.2017 si isi produce efectele incepand cu data de 01.04.2017.**

**Art. 2.** Conditiiile acordarii asistentei medicale in baza prezentului act aditional sunt cele prevazute in actele normative in vigoare pe perioada derularii actului aditional, respectiv Contractul - cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, aprobat prin **HG nr. 161/2016** cu modificarile si completarile ulterioare si Normele metodologice de aplicare a acestuia aprobate prin **Ordinul Comun MS/CNAS nr. 196/139/2017** cu modificarile si completarile ulterioare.

**Art.3** Contractarea si decontarea sumelor pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 35/2015 **aferele lunilor aprilie - decembrie 2017** prin act aditional la contractele aflate in derulare incheiate intre casele de asigurari cu furnizorii acestora, se va face din sumele prevazute la domeniul „Asistenta medicala pentru specialitatile clinice ” din bugetul F.N.U.A.S.S. pentru anul 2017.

**Art. 4** Prevederile contractului nr. 240/2016 privind acordarea sumelor pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 35/2015, in cadrul sistemului de asigurari de sanatate, se actualizeaza conform prevederilor din **Anexa nr. 1** la prezentul act aditional.

### III. Durata actului aditional

Prezentul act aditional este valabil de la data de **01.04.2017** pana la data de **31.12.2017**.

Prezentul act aditional a fost incheiat astazi, **28.03.2017** in 2 (doua) exemplare a cate **2 (doua) pagini** fiecare, cate 1 (unul) pentru fiecare parte contractanta.

### CASA DE ASIGURARI DE SANATATE IALOMITA

Președinte - Director general,

**Ec. Mihai GEANTA**

Director Executiv - D.M.E.,

**Ec. Doina STAN**

Director Executiv - D.R.C.,

**Ec. Anda Elvira BUSUIOC**

Vizat

Compartiment juridic și contencios,

**Jr. Liliana PANAIT**

Intocmit,

Consilier,

Munteanu Mihaela

### FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE SPITALUL ORASENESC TANDAREI

Manager, \*

**Ec. Maria CONSTANTIN**

Director economic,

**Ec. Sofica CEAPA**

Director medical,

**Dr. Adrian MATEESCU**

### I. Obiectul contractului

**ART. 1** Obiectul prezentului contract îl constituie acordarea sumelor pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2014 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2015, precum și alte măsuri în domeniul cheltuielilor publice, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 293/2015, conform Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 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 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare, și Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **196/139/2017** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016.

### II. Durata contractului

**ART. 2** Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de **31 decembrie 2017**.

**ART. 3** Durata prezentului contract se poate prelungi prin acordul părților pe toată durata de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare.

### III. Obligațiile părților

**ART. 4** Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

**a)** să încheie contracte numai cu unitățile sanitare publice, nominalizate de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 35/2015, cu care au încheiate contracte de furnizare de servicii medicale, pentru punerea în aplicare a acestui act normativ;

**b)** să deconteze unităților sanitare publice sumele realizate corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în limita valorii de contract; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura se face numai în format electronic;

**c)** să verifice modul de punere în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015 de către unitățile sanitare publice și, după caz, să prezinte spre soluționare organelor abilitate situațiile în care se constată neconformitatea documentelor depuse de către furnizori;

**d)** să recupereze sumele decontate nejustificat față de cele rezultate prin punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015.

**ART. 5** Unitatea sanitară publică are următoarele obligații:

**a)** să respecte prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015;

**b)** să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, sumele realizate corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015; factura este însoțită de documentele justificative atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în limita valorii de contract; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura se transmite numai în format electronic.

### IV. Modalități de plată

**ART. 6 (1)** Valoarea contractată pentru realizarea obiectului contractului pentru luna **ianuarie 2017** este de **55.729,00 lei**; factorul de corecție pentru luna **ianuarie 2017** este **21,70%**; valoarea realizată a serviciilor medicale pentru luna **decembrie 2016** este de **256.810,45 lei**.

**(2)** Valoarea contractată pentru realizarea obiectului contractului pentru luna **februarie 2017** este de **52.971,00 lei**; factorul de corecție pentru luna **februarie 2017** este **15,57%**; valoarea realizată a serviciilor medicale pentru luna **ianuarie 2017** este de **340.137,87 lei**.

**(3)** Valoarea contractată pentru realizarea obiectului contractului pentru luna **martie 2017** este de **59.936,75 lei**; factorul de corecție pentru luna **martie 2017** este **18,99%**; valoarea realizată a serviciilor medicale pentru luna **februarie 2017** este de **315.685,65 lei**.

**(4)** Lunar, până la data de **15 a lunii următoare celei pentru care se face plata**, casa de asigurări de sănătate decontează suma realizată pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 35/2015, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse/transmise la casa de asigurări de sănătate **până la data de 10**.

**(5)** Decontarea sumelor se face cu încadrarea în sumele contractate. Diferențele dintre suma decontată

lunar și suma contractată lunar se diminuează prin act adițional.

(6) Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura reprezentantului legal al unității sanitare publice.

(7) Casele de asigurări de sănătate încheie acte adiționale lunare având ca obiect suma contractată pentru lunile următoare celei prevăzute la alin. (1) și, după caz, acte adiționale de diminuare a valorii de contract lunare cu suma reprezentând diferența dintre suma decontată lunar și suma contractată lunar.

**ART. 7** Plata se face în contul nr. **RO55TREZ39121F332100XXXX**, deschis la Trezoreria Statului.

#### **V. Răspunderea contractuală**

**ART. 8** Reprezentantul legal al unității sanitare publice 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.

#### **VI. Clauze speciale**

**ART. 9 (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 forța 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 o lună, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

#### **VII. Suspendarea, încetarea și rezilierea contractului**

**ART. 10** Contractul se suspendă/încetează/se reziliază printr-o notificare scrisă în situația în care toate contractele de furnizare de servicii medicale încheiate de unitatea sanitară publică cu casa de asigurări de sănătate se suspendă/încetează/se reziliază și produce efecte de la data suspendării/încetării/rezilierii contractelor de furnizare de servicii medicale.

**ART. 11** Situațiile prevăzute la art. 10 se constată de către casa de asigurări de sănătate din oficiu.

#### **VIII. Corespondența**

**ART. 12 (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 termen de 5 zile lucrătoare din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celeilalte părți contractante schimbările survenite.

#### **IX. Modificarea contractului**

**ART. 13 (1)** Prezentul contract se poate modifica la inițiativa oricărei părți contractante, sub rezerva notificării scrise a intenției de modificare și a propunerilor de modificare cu cel puțin ..... zile înaintea datei de la care se dorește modificarea.

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

**ART. 14** 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.

**ART. 15** 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.

#### **X. Soluționarea litigiilor**

**ART. 16 (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.

## XII. Alte clauze

**ART. 17 (1)** In 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.194, alin. (3) din H.G. 161/2016 cu modificările și completările ulterioare, contractul se reziliază de plin drept.

**(2)** In cazul în care contractul dintre furnizori și CAS Ialomita a fost reziliat în condițiile prevăzute la art.194 al.5 din HG 161/2016 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. 18 (1)** Valoarea actelor adiționale încheiate pentru perioada ianuarie – martie 2017 la contractele în derulare în anul 2016 este de **168.636,75 lei**.

**(2)** Valoarea totală a contractului **numarul 238/2016-2017**, pentru anul 2017 este de **168.636,75 lei**, din care:

a) **168.636,75 lei**, valoarea actelor adiționale încheiate pentru trimestrul I 2017;

Prezentul contract a fost încheiat astăzi, **28.03.2017**, în două exemplare a câte **3 pagini** fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

### CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IALOMITA

Președinte - Director general,

Ec. **Mihai GEANTA**

Director Executiv - D.M.E.,

Ec. **Doina STAN**

Director Executiv - D.R.C.,

Ec. **Anda Elvira BUSUIOC**

Vizat

Compartiment juridic și contencios,

Jr. **Liliana PANAIT**

Intocmit,  
Consilier,

Munteanu Mihaela

### FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE SPITALUL ORASENESC TANDAREI

Manager,

Ec. **Maria CONSTANTIN**

Director economic,

Ec. **Sofica CEAPA**

Director medical,

Dr. **Adrian MATEESCU**