**ACTE NECESARE PENTRU CONTRACTUL DE FURNIZARE**

**SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIU PENTRU SPECIALITĂŢILE CLINICE**

**2017**

**OPIS PENTRU FURNIZORII CARE NU SE AFLA IN RELATIE CONTRACTUALA CU CAS MURES LA DATA DE 31.03.2017**

**Dosarul se depune la sediul C.A.S.Mures din Str. Aurel Filimon nr. 19 Tg Mures Jud.Mures**

1. Cererea tip pentru **intrare in** relaţie contractuala cu casa de asigurari de sănătate. (conform **modelului** ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES);
2. Certificat de inregistrare în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale pentru furnizorii organizaţi conform OG 124/1998 privind organizarea şi funcţionarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, indiferent de forma lor de înfiinţare şi organizare / Actul de înfiinţare sau organizare în concordanţă cu tipurile de activităţi pe care solicită să le contracteze / Structura aprobată prin Ordin MSP pentru unităţile publice, statul de funcţii aprobat de DSP Mures;
3. Certificat de înregistrare menţiuni / certificatele constatatoare privind codurile CAEN pentru toate categoriile de servicii pentru care se solicită intrarea în contract , sedii si reprezentant legal
4. Autorizatia sanitară de funcționare, conform prevederilor legale in vigoare.
5. contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă, potrivit legii;
6. codul de înregistrare fiscală - codul unic de înregistrare sau codul numeric personal - copia buletinului/cărții de identitate, după caz;
7. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, valabilă la data încheierii contractului, cu obligaţia furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului;
8. Dovada de evaluare a furnizorului, precum și a puctului de lucru secundar, valabilă la data incheierii contractului.
9. Dovada platii la zi a contributiei la Fond, precum si a contributiei pentru concedii si indemnizatii pentru cei care au aceasta obligatie legala, efectuata conform prevederilor legale in vigoare,certificat de atestare fiscala care trebuie prezentat casei de asigurări de sănătate până la data de 30.03.2017.
10. Declaraţia reprezentantului legal privind programul de lucru al furnizorului în contract cu CAS MURES (specificat pentru fiecare punct de lucru, după caz) - conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES.
11. Declaraţia reprezentantului legal al furnizorului de servicii medicale în care să specifice dacă mai are contract cu altă Casă de Asigurări de Sănătate şi dacă medicii care au fost incluşi în acest tip de contract mai figurează în alte tipuri de contracte încheiate cu CAS MURES / altă casă (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES)
12. Declaraţia reprezentantului legal al furnizorului de servicii medicale privind persoana desemnată de acesta pentru relaţia cu CAS MURES însoţită de o împuternicire legalizată. In imputernicire se face referire explicit la delegarea semnaturii electonice extinse atat pentru raportarea lunara cat si pentru facturarea serviciilor in format electronic prin mijloace de trimitere la distanta.
13. Pentru reprezentantul legal: copie xerox BI / CI si date de contact: numar de telefon mobil, adresa de e-mail
14. Date de contact ale furnizorului in vederea afisarii pe site-ul CAS MURES (care se supun legislatiei privind informatiile publice): Adresa cabinet, telefon , email
15. Declaraţia reprezentantului legal al furnizorului de servicii medicale din care să rezulte că nu au încheiate sau nu încheie pe parcursul derulării raporturilor contractuale cu casele de asigurări de sănătate contracte, convenții sau alte tipuri de înțelegeri cu alți furnizori care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau în cadrul aceluiași furnizor, în scopul obținerii de către aceștia/personalul care își desfășoară activitatea la aceștia, de foloase/beneficii de orice natură,care să fie în legătură cu obiectul contractelor încheiate cu casele de sigurări de sănătate. (conform **modelului** ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES).

**Pentru fiecare punct de lucru in parte:**

1. Tabel centralizator (conform **modelului** ce se poate descărca/printa de pe site-ul CAS MURES).
2. Autorizaţia sanitară de funcţionare conform prevederilor legale in vigoare,
3. Dovada de evaluare a furnizorului, precum și a punctului de lucru secundar, după caz, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului .
4. Documente pentru personalul medico-sanitar angajat la sediu/punctul de lucru:

* dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege și care urmează să fie înregistrat în contract și să funcționeze sub incidența acestuia, valabilă la data încheierii contractului; furnizorul are obligația de a funcționa cu personalul asigurat pentru răspundere civilă în domeniul medical pe toată perioada derulării contractului;
* certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru fiecare medic valabil la data încheierii contractului și pe toată perioada derulării contractului;
* certificatul de membru al OAMGMAMR pentru asistentul medical valabil la data încheierii contractului și pe toată perioada derulării contractului;
* copie a documentului care atestă gradul profesional pentru medici;
* copie a actului doveditor prin care personalul medico-sanitar își exercită profesia la furnizor ( contract de munca, contract prestari servicii)
* copie BI/CI medic/asistenta
* Declaraţia pe proprie răspundere care să cuprindă specificarea **tuturor locurilor de muncă** şi a **programului din fiecare loc în parte** (pe zile şi ore) pentru tot personalul inclus în contract; în cazul medicilor se va specifica şi personalul mediu sanitar cu care lucrează, precum şi numele medicului cu care lucrează în **contratură** în cabinet, după caz. Se va menţiona **obligatoriu** dacă mai figurează în alte contracte încheiate cu CAS MURES sau ale case de asigurări de sănătate (conform **modelului** ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES).

1. Declaraţia pe propria răspundere a reprezentantului legal care sa cuprinda enumerarea serviciilor prestate de fiecare medic inclus în contract in corelatie cu aparatura detinuta si competenta necesara. Declaratia va fi insotita de un tabel conform modelului si de dovada detinerii aparaturii pentru care raporteaza serviciile medicale.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt | Nume medic care furnizeaza servicii medicale | Cod parafa | Nume serviciu contractat | Competente (conf. Catalogului naţional de programe de studii complementare în vederea obţinerii de atestate de către medici, medici dentişti şi farmacişti aprobat prin Ordin MS) | Nume aparat detinut | Tip doc de detinere (ex: contract V\_C, inchiriere, etc) |

1. Oferta de servicii medicale - consultatii si a numarului de cazuri de acupunctură se va depune conform modelului ce se poate descarca si de pe site-ul CAS MURES:

Nota 1: )\*Tariful pe serviciu medical - consultatie si tariful pe serviciu medical -caz sunt cele prevazute în Norme si au avut în vedere toate cheltuielile aferente serviciilor medicale – consultatii si numarului de cazuri de acupunctură.

**Pentru serviciile Conexe**

1. actul doveditor privind relația contractuală dintre furnizorul de servicii medicale clinice și furnizorul de servicii de sănătate conexe actului medical, din care să reiasă și calitatea de prestator de servicii în cabinetul de practică organizat conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000, aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001, și, după caz, conform Legii nr. 213/2004, cu modificările ulterioare; pentru psihologi se va solicita și certificatul de înregistrare a furnizorului de servicii psihologice, conform Legii nr. 213/2004, cu modificările ulterioare;
2. actele doveditoare care să conțină: datele de identitate ale persoanelor care prestează servicii de sănătate conexe actului medical, avizul de liberă practică sau atestatul de liberă practică eliberat de Colegiul Psihologilor din România, după caz, programul de lucru și tipul serviciilor conform prevederilor din norme;

**OBSERVATII:**

**NOTA 1**:

Documentele solicitate vor fi depuse obligatoriu în dosar în ordinea menţionată în opis.. **Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor, conform HG 161/2016**

Toate documentele vor fi depuse în ordinea si formatul solicitat.

Toate documentele trebuie să fie în termen de valabilitate la data incheierii contractului

Toate documentele depuse în copie vor purta, pe fiecare pagină, menţiunea “conform cu originalul” şi prin semnatura reprezentantului legal pe fiecare pagina.

Dosarele incomplete sau documentele care nu respecta formatul solicitat de CAS MURES si/sau nu sunt in termen de valabilitate nu pot fi validate. Invalidarea unor documente conduce la respingerea dosarului de contractare.

**NOTA 2**

Furnizorii care doresc să contracteze servicii paraclinice-ecografii vor depune separat şi documente în conformitate cu opisul specific.

**Atenţie!!!** Nerespectarea calendarului afisat pe site-ul CAS MURES, privind perioada depunerii documentelor atrage dupa sine neincheierea contractelor. Incheierea de noi contracte se va putea desfasura doar in conditiile declansarii unei perioade de contractare aprobate de conducerea CAS MURES in conformitate cu prevederile legale in vigoare.