**ANEXA 42**

 **- model -**

**CONVENŢIE**

**privind eliberarea biletelor de internare**

 **I. PĂRŢILE CONVENŢIEI**

 Casa de Asigurări de Sănătate ......................................, cu sediul în municipiul/oraşul .........................., str. ................. nr. ...., judeţul/sectorul ................, telefon/fax .................... adresă e-mail……………, reprezentată prin preşedinte-director general ...............................,

 şi

 - Unitatea medico-socială .................................., reprezentată prin ................................, cu autorizaţie sanitară de funcţionare nr. ........... din ........................, având sediul în municipiul/oraşul/comuna ........................, str. ...................... nr. ...., judeţul/sectorul ......................., telefon .................. adresă e-mail…………

 - Unitatea sanitară cu paturi ................................., cu sediul în ...................................., str. ...................... nr. ...., telefon ............, fax ............. adresă e-mail……………, reprezentat prin ...................., având actul de înfiinţare sau de organizare nr. ....., autorizaţia sanitară de funcţionare nr. ............, dovada de evaluare nr. .............,codul de înregistrare fiscală - codul unic de înregistrare ................... şi contul nr. ..........................., deschis la Trezoreria Statului............................, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru furnizor, cât şi pentru personalul medico-sanitar angajat în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate şi care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică, valabilă pe toată durata derulării convenţiei nr. ..............

 - Cabinet de medicina muncii - indiferent de forma de organizare - ........................... reprezentat prin .................................., cu autorizaţie sanitară de funcţionare nr. ........... din ............................., având sediul în municipiul/oraşul/comuna ........................, str. ...................... nr. ...., judeţul/sectorul ................, telefon ................, adresă e-mail……...

 - Centre de dializă privată aflate în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate................................., prin contractul nr. .................., cu sediul în ......................., str. ...................... nr. ...., telefon ............, fax ............, adresă e-mail…………. reprezentat prin ...................., codul de înregistrare fiscală - codul unic de înregistrare ................... şi contul nr. ......................., deschis la Trezoreria Statului, sau cont nr. ........................, deschis la Banca .....................

 **II. OBIECTUL CONVENŢIEI**

 Art. 1. - Obiectul prezentei convenţii îl constituie eliberarea biletelor de internare conform Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 şi a Ordinului ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. ....../..... /2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. nr. 140/2018.

 Art. 2. - Eliberarea biletelor de internare pentru servicii medicale spitaliceşti se face de către următorii medici:

 **A. Medicii din spital, respectiv:**

 a) medicii din dispensare TBC care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică:

 1. Medicul (nume, prenume) ..........................., CNP/cod unic de asigurare ......................, cod parafă ....................., Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 2. Medicul (nume, prenume) ............................ CNP/cod unic de asigurare......................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 3. .........................

 b) medicii din laboratoarele de sănătate mintală, respectiv centrele de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică:

 1. Medicul (nume, prenume) ................................, CNP/cod unic de asigurare......................., cod parafă ......................., Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./...................

 2. Medicul (nume, prenume) ................................ CNP/cod unic de asigurare ......................., cod parafă ........................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 3. .........................

 c) medicii din cabinetele de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate şi care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică:

 1. Medicul (nume, prenume) .............................................., CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. ......../...................

 2. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare ................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. ......./....................

 3. ..............

 **B. Medicii din unitatea medico-socială:**

 1. Medicul (nume, prenume) .............................................., CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......../...................

 2. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare ................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 3. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 C. Medicii din cabinetul de medicina muncii:

 1. Medicul (nume, prenume) .............................................., CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......../...................

 2. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare ................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 3. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 **D. Medicii din centrele de dializă privată aflate în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate**

 1. Medicul (nume, prenume) .............................................., CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......../...................

 2. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare ................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 3. Medicul (nume, prenume) ............................................... CNP/cod unic de asigurare................................, cod parafă ............................, Autorizaţia de liberă practică/Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România nr. ......./....................

 **III. Prezenta convenţie este valabilă de la data încheierii până la 31 decembrie 2018.**

 **IV. Obligaţiile părţilor**

 Art. 3. - Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligaţii:

 a) să informeze spitalele, unităţile medico-sociale şi cabinetele de medicina muncii, centrele de dializă private cu care încheie convenţii asupra condiţiilor în care medicii care îşi desfăşoară activitatea în aceste unităţi pot elibera bilete de internare pentru servicii medicale spitaliceşti;

 b) să monitorizeze lunar serviciile medicale spitaliceşti acordate pe baza biletelor de internare eliberate de medicii din unităţile medico-sociale, de medicii din cabinetele de medicina muncii, centrele de dializă private şi de medicii care îşi desfăşoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate şi care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică, cu care a încheiat convenţii.

 Art. 4. - Unităţile medico-sociale, cabinetele de medicina muncii, centrele de dializă private şi furnizorii de servicii medicale spitaliceşti au următoarele obligaţii:

 a) să respecte prevederile actelor normative referitor la eliberarea biletelor de internare pentru servicii medicale spitaliceşti în sistemul asigurărilor sociale de sănătate; să completeze formularele electronice de bilete de internare, de la data la care acestea se implementează;

 b) să respecte confidenţialitatea tuturor datelor şi informaţiilor privitoare la asiguraţi, precum şi demnitatea şi intimitatea acestora; să asigure securitatea datelor cu caracter personal;

 c) să notifice casa de asigurări de sănătate, despre modificarea oricăreia dintre condiţiile care au stat la baza încheierii convenţiei, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte și să îndeplinească în permanenţă aceste condiţii pe durata derulării convenţiei; notificarea se face conform reglementărilor privind corespondența între părți prevăzute în convenţie;

 d) să pună la dispoziţie organelor de control ale casei de asigurări de sănătate documentele medicale primare care au stat la baza eliberării biletelor de internare pentru servicii medicale spitaliceşti;

 e) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a furnizorului;

 f) să afişeze într-un loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care a încheiat convenţie, precum şi datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web.

 g) să verifice calitatea de asigurat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

 **V. Încetarea şi rezilierea convenţiei**

 Art. 5. - Prezenta convenţie se reziliază de plin drept, printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data aprobării acestei măsuri ca urmare a constatării următoarelor situaţii:

 a) ridicarea de către organele în drept a autorizaţiei sanitare de funcţionare a furnizorului, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;

 b) ridicarea de către organele în drept a autorizaţiei de liberă practică/certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România a/al medicului care eliberează bilete de internare pentru servicii medicale spitaliceşti; în situaţia în care convenţia cu unitatea medico-socială/cabinetul de medicina muncii/centrul de dializă privat/spitalul se încheie pentru mai mulţi medici, ridicarea de către organele de drept a autorizaţiei de liberă practică/certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România a/al unui medic nu conduce la rezilierea convenţiei, ci doar la excluderea din convenţie a medicului respectiv;

 c) nerespectarea obligaţiilor asumate prin prezenta convenţie, constatată cu ocazia controlului efectuat de casa de asigurări de sănătate;

 d) neanunţarea casei de asigurări de sănătate cu privire la orice modificare în legătură cu condiţiile care au stat la baza încheierii convenţiei privind eliberarea biletelor de internare pentru servicii medicale spitaliceşti, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte;

 e) refuzul furnizorului de a pune la dispoziţie organelor de control documentele medicale primare care au stat la baza eliberării biletelor de internare potrivit prezentei convenţii, conform solicitării scrise a organelor de control în ceea ce priveşte documentele şi termenele de punere la dispoziţie a acestora.

 Art. 6. - Prezenta convenţie încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situaţii:

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

 a1) furnizorul se mută din raza administrativ-teritorială a casei de asigurări de sănătate cu care a încheiat convenţie;

 a2) încetare prin desfiinţare sau reprofilare, după caz;

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

 a4) medicul renunţă sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România/Colegiului Medicilor Dentişti din România.

 b) din motive imputabile furnizorului, prin reziliere;

 c) acordul de voinţă al părţilor;

 d) denunţarea unilaterală a convenţiei 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 anterior datei de la care se doreşte încetarea convenţiei.

 Art. 7. - Situaţiile prevăzute la art. 5 şi la art. 6 lit. a) subpct. a2) se constată de către casa de asigurări de sănătate din oficiu, prin organele sale abilitate pentru efectuarea controlului sau la sesizarea oricărei persoane interesate.

 Situaţia prevăzută la art. 6 lit. a) subpct. a1), se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puţin 30 de zile calendaristice înaintea datei de la care se doreşte încetarea convenţiei.

 **VI. Corespondenţa**

 Art. 8. - (1) Corespondenţa legată de derularea prezentei convenţii se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin poştă electronică sau direct la sediul părţilor.

 (2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în situația în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezenta convenție să notifice celeilalte părţi schimbarea survenită cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte.

 **VII. Modificarea convenţiei**

 ART. 9 În condiţiile apariţiei unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentei convenţii, clauzele contrare se vor modifica şi se vor completa în mod corespunzător.

 Prezenta convenţie a fost încheiată astăzi ..........., în două exemplare a câte ........... pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte din convenţie.

 Casa de Asigurări de Sănătate Unitatea medico-socială/

 Preşedinte - director general, Unitate sanitară cu paturi/

 Cabinet de medicina muncii/

 Centrul de dializă privat

 Reprezentant legal

 Director executiv al **......................**

 Direcţiei Economice,

 ..............................

 Director executiv al

 Direcţiei relaţii contractuale,

 ..............................

 Vizat

 Juridic, contencios

 NOTĂ:

 Modelul de convenţie se va adapta în funcţie de obiectul convenţiei, respectiv eliberarea biletelor de internare de către medicii din unităţile medico-sociale sau de către medicii din cabinetele de medicina muncii sau de către medicii din centrele de dializă private sau de către medicii din dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, care se află în structura spitalului ca unităţi fără personalitate juridică.

 Pentru medicii menţionaţi în prezenta anexă se încheie convenţie cu o singură casă de asigurări de sănătate, respectiv cu cea în a cărei rază administrativ-teritorială se află cabinetul/unitatea în care îşi desfăşoară activitatea medicii respectivi.