

ORDIN

privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 68/101/2021 pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care desfășoară activitatea de vaccinare

Ținând cont de Referatul de aprobare nr. 329 din 11.01.2022 al Ministerului Sănătății și nr. DG 06 din 04.01.2022 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere dispozițiile:

- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

în temeiul prevederilor:

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

ART. I

Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 68/101/2021 pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care desfășoară activitatea de vaccinare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 100 din 29 ianuarie 2021, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Titlul ordinului se modifică și va avea următorul cuprins:

"Ordin pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care desfășoară activitatea de vaccinare și de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2"

2. Alineatul (2) al articolului 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Plata medicilor de familie aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru serviciile prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2021 se face în baza unui contract distinct, de natură civilă, încheiat cu casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal al unității sanitare sau al furnizorului de servicii medicale în asistența medicală primară, pentru activitatea de vaccinare realizată, validată în Registrul electronic național de vaccinare, denumit în continuare RENV, potrivit schemei complete de vaccinare, pentru administrarea dozelor opționale suplimentare raportate în RENV, precum și pentru activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, validată ca serviciu raportat în Corona Forms.”

3. După alineatul (5) al articolului 9¹ se introduce un nou alineat, alin. (6), cu următorul cuprins:

„(6) Activitatea de testare se realizează în cadrul cabinetelor medicale din asistența medicală primară sau în cadrul cabinetelor medicale din centrele de permanență, de către medicii prevăzuți la alin. (1), și cuprinde și raportarea în Corona Forms a informațiilor privind persoanele testate.”

4. După alineatul (3) al articolului 9² se introduce un nou alineat, alin. (4), cu următorul cuprins:

„(4) De activitățile prevăzute la alin. (6) al art. 9¹ beneficiază persoanele eligibile pentru testare, potrivit art. 13 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare, înscrise pe lista proprie a medicului de familie, precum și persoanele care nu au un medic de familie sau sunt înscrise pe lista altui medic de familie care nu le asigură aceste servicii, la un interval de cel puțin 48 de ore între două testări succesive.”

5. Alineatul (1) al articolului 9³ se modifică și va avea următorul cuprins:

„ART 9³ (1) Activitatea de vaccinare și activitatea de testare a pacienților desfășurată de către medicii de familie se finanțează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la capitolul 66.01 "Sănătate", titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", alineatul 51.01.11 "Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate".

6. Articolul 9⁴ se modifică și va avea următorul cuprins:

”ART. 9⁴

(1) Documentele necesare desfășurării activității de vaccinare sunt următoarele:

a) registrul de consultații al cabinetului medical, în care se vor consemna activitățile ce fac obiectul contractului;

b) fișele de consultații în care se consemnează activitățile realizate;

c) chestionar triaj vaccinare adulți, potrivit modelului prevăzut la anexa nr. 1 la Normele privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva COVID-19, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății, ministrului afacerilor interne, ministrului apărării naționale și al ministrului lucrărilor publice, dezvoltării și administrației nr. 2.171/181/M.223/4.380/2020, cu modificările și completările ulterioare;

d) formularul pentru consimțământ informat prevăzut la cap. IV pct. 2 subpct. 2.3 din Normele privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva COVID-19, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății, ministrului afacerilor interne, ministrului apărării naționale și al ministrului lucrărilor publice, dezvoltării și administrației nr. 2.171/181/M.223/4.380/2020, cu modificările și completările ulterioare;

e) fișă raportare RAPI, pentru cazurile apariției unei reacții adverse postvaccinale indezirabile (RAPI), acestea fiind investigate și raportate în conformitate cu metodologia de supraveghere RAPI - <http://www.cnsctb.ro/index.php/metodologii/rapi>, potrivit anexei nr. 2 la Normele privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva COVID-19, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății, ministrului afacerilor interne, ministrului apărării naționale și al ministrului lucrărilor publice, dezvoltării și administrației nr. 2.171/181/M.223/4.380/2020, cu modificările și completările ulterioare, la semnalarea acestora de către persoana vaccinată;

f) fișa de declarare a profesionistului în domeniul sănătății pentru raportarea RAPI la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANMMDMR), potrivit modelului din anexa nr. 4 la Normele privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva COVID-19, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății, ministrului afacerilor interne, ministrului apărării naționale și al ministrului lucrărilor publice, dezvoltării și administrației nr. 2.171/181/M.223/4.380/2020, cu modificările și completările ulterioare, în cazul autosesizării privind posibile reacții adverse asociate administrării vaccinurilor;

g) registrul de vaccinare;

h) adeverința de vaccinare pe format hârtie, pentru cazurile în care aceasta nu poate fi generată automat din RENV.

(2) Documentele necesare desfășurării activității de testare sunt următoarele:

a) registrul de consultații al cabinetului medical, în care se vor consemna activitățile ce fac obiectul contractului;

b) raportul medical generat din Corona Forms;

c) formularul de exprimare a acordului pacientului informat prevăzut în Anexa 1 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 482/2007 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XVI "Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

7. Articolul 9⁵ se modifică și va avea următorul cuprins:

„ART. 9⁵

Datele înregistrate în Registrul electronic național de vaccinare, referitoare la persoanele vaccinate împotriva COVID-19, precum și cele înregistrate în Corona Forms referitoare la persoanele testate, se transmit periodic Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de către Serviciul de Telecomunicații Speciale. Frecvența, forma și modul de transmitere a acestor date se stabilesc, de comun acord, prin protocol încheiat între Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Serviciul de Telecomunicații Speciale.”

8. După alineatul (3) al articolului 9⁶, se introduce un nou alineat, alin. (3¹), cu următorul cuprins:

„(3¹) Validarea și decontarea de către casele de asigurări de sănătate a activității de testare, se realizează pentru fiecare persoană care a fost raportată în Corona Forms, pentru care medicul de familie nu a

perceput sume suplimentare de la persoanele cărora li s-a acordat serviciul de testare, cu respectarea condițiilor prevăzute la art. 13 alin. (3), (8) și (11) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare.

9. Alineatul (4) al articolului 9⁶ se modifică și va avea următorul cuprins:

„(4) Modelele documentelor necesare decontării activității de vaccinare, precum și a celei de testare, sunt prevăzute în anexa nr. 3 la prezentul ordin.”

10. Alineatul (1) al articolului 9⁷ se modifică și va avea următorul cuprins:

„ART. 9⁷ (1) Modalitatea de plată a activității de vaccinare, precum și a celei de testare realizată de medicii de familie este tarif pe serviciu exprimat în lei, potrivit reglementărilor art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare.”

11. După alineatul (4) al articolului 9⁷ se introduce un nou alineat, alineatul (5), care va avea următorul cuprins:

„(5) Pentru activitatea de testare realizată, pentru care medicul de familie nu a perceput sume suplimentare de la persoanele cărora li s-a acordat serviciul de testare, validată ca serviciu prin raportarea informațiilor privind persoanele testate în Corona Forms, tariful este de 50 de lei/persoană și cuprinde contravaloarea testului, manopera, materialele și echipamentele de protecție necesare testării și se decontează de la data încheierii contractului prevăzut la art. 1 alin. (2).”

12. După articolul 16¹ se introduce un nou capitol, capitolul V, care cuprinde articolul 16², cu următorul cuprins:

"CAPITOLUL V

Control și jurisdicție

ART. 16²

(1) Controlul modului de decontare a activității de vaccinare și de testare se realizează de către echipe formate din personal din cadrul serviciilor specializate din structura Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, respectiv a caselor de asigurări de sănătate.

(2) În cazul în care se constată că au fost decontate sume pentru activitatea de vaccinare sau de testare pentru persoane care nu sunt înregistrate în RENV, respectiv în Corona Forms, se calculează și se rețin sumele necuvenite.

(3) Recuperarea sumei potrivit prevederilor alin. (2) se face prin plată directă sau executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu, în situația în care recuperarea nu se face prin plată directă.

(4) Sumele încasate la nivelul caselor de asigurări de sănătate în condițiile alin. (2) se utilizează conform prevederilor legale în vigoare cu aceeași destinație.

(5) Pentru cazurile prevăzute la alin. (2), casele de asigurări de sănătate țin evidența distinct pe fiecare furnizor.”

13. La anexa 3, titlul punctului 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. Centralizatorul persoanelor vaccinate, precum și a celor testate, care îndeplinesc condițiile de plată”

14. La anexa 3, după tabelul 2.2, se introduce un nou tabel, tabelul 2.3, cu următorul cuprins:

„Tabelul 2.3. - pentru persoanele testate de medicul de familie

Nr. crt.	Numele și prenumele	CNP	Data primei testări	Data testării	Data testării	Tarif/ testare	Suma de plată/ persoană - lei -
c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7 = 50 lei	C8 = 1 testare x 50lei sau n*) tetări x50lei
1.							
2.							
3.							
...							
TOTAL	x	x	x	x	x	x	

*) n reprezintă numărul total al testărilor efectuate persoanelor eligibile la testare cărora le sunt asigurate aceste servicii, în luna pentru care se face raportarea

15. Anexa 1 se modifică și se înlocuiește cu Anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. II – (1) Pentru punerea în aplicare a prevederilor art. I cu privire la activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, medicii de familie, care au încheiate cu casele de asigurări de sănătate contracte pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2021, încheie acte adiționale la aceste contracte.

(2) Pentru punerea în aplicare a prevederilor art. I cu privire la activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, medicii de familie, care nu au încheiate cu casele de asigurări de sănătate contracte pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2021, încheie contracte în conformitate cu Anexa la prezentul ordin.

ART. III Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Alexandru RAFILA



p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,



ANEXA

(Anexa nr. 1 la Ordinul nr. 68/101/2021)

CONTRACT

pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2021 pentru completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic

- model -

I. Părțile contractante

Casa de Asigurări de Sănătate, cu sediul în municipiul/orașul, str. nr., județul/sectorul, tel./fax, adresă de e-mail, reprezentată prin director general,

și

Cabinetul medical de asistență medicală primară, organizat astfel:

- cabinet individual, cu sau fără punct secundar de lucru, reprezentat prin medicul titular

- cabinet asociat sau grupat, cu sau fără punct secundar de lucru, reprezentat prin medicul delegat

- societate civilă medicală, cu sau fără punct secundar de lucru, reprezentată prin administratorul

- unitate medico-sanitară cu personalitate juridică, înființată potrivit Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare,, reprezentată prin

- cabinet care funcționează în structura sau în coordonarea unei unități sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, cu sau fără punct secundar de lucru, reprezentat prin

având sediul cabinetului medical în municipiul/orașul/comuna, str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul, telefon fix/mobil, adresă de e-mail, și sediul punctului secundar de lucru în localitatea, str. nr., telefon fix/mobil, adresă de e-mail

II. Obiectul contractului

ART. 1

Obiectul prezentului contract îl constituie realizarea activităților prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata

personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.115/2021 pentru completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, după caz, astfel:

a) consultația, administrarea vaccinului potrivit schemei complete de vaccinare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare, în cabinetul propriu, raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse postvaccinale pentru persoanele aflate pe listele proprii;

b) consultația, administrarea vaccinului potrivit schemei complete de vaccinare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare, în cabinetul propriu, raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse pentru persoanele care nu au un medic de familie sau pentru care medicul de familie nu asigură aceste servicii;

c) consultația, administrarea vaccinului potrivit schemei complete de vaccinare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare, raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse postvaccinale pentru persoanele vaccinate la domiciliu;

d) efectuarea activității de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2.

ART. 2

Activitățile care fac obiectul prezentului contract se realizează de către următorii medici de familie:

a) Medic de familie

Numele, prenumele

Cod numeric personal

Codul de parafă al medicului

b) Medic angajat în cadrul cabinetului medical individual

Numele, prenumele

Cod numeric personal

Codul de parafă al medicului

c)

III. Durata contractului

ART. 3

(1) Prezentul contract este valabil de la data încheierii până la data de 31 martie 2022.

(2) Durata prezentului contract se poate prelungi pe toată durata derulării procesului de vaccinare împotriva COVID-19, precum și pe toată durata derulării procesului de testare, prin încheierea unui act adițional semnat de ambele părți.

IV. Obligațiile părților

ART. 4

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

a) să încheie contracte distincte cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară pentru plata activităților prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările

ulterioare, precum și pentru plata activității de administrare a dozelor opționale suplimentare prevăzută la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.115/2021, în limita sumelor alocate cu această destinație potrivit legii;

b) să deconteze furnizorilor cu care are încheiate contracte, în termen de 20 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, contravaloarea activității desfășurate, raportate și validate;

c) să efectueze controlul activității, împreună cu direcțiile de sănătate publică, după caz, în limita competențelor;

d) să înmâneze, la finalizarea acțiunii de control, procesele-verbale sau, după caz, să comunice medicilor de familie titulari/reprezentanților legali ai cabinetelor de medicină de familie, notele de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării controlului;

e) să afișeze pe site-ul casei de asigurări de sănătate programul și datele de contact ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară cu care au încheiat contract pentru realizarea activităților prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru plata activității de administrare a dozelor opționale suplimentare prevăzută la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.115/2021.

ART. 5

(1) Furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

a) să realizeze activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) și art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.115/2021, și să respecte prevederile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 68/101/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care desfășoară activitatea de vaccinare și de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare;

b) să completeze documentele medicale prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 68/101/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care desfășoară activitatea de vaccinare și de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare;

c) să păstreze la nivelul cabinetului declarația pe proprie răspundere completată de către persoanele pentru care activitatea de vaccinare se realizează la domiciliu;

d) să respecte legislația în vigoare privind prelucrarea datelor cu caracter personal;

e) să transmită casei de asigurări de sănătate, până la data prevăzută în contract, pentru luna precedentă, documentele necesare decontării activității - factura însoțită de centralizatorul persoanelor care îndeplinesc condițiile de plată;

f) să solicite, în cazul administrării vaccinului în cabinetul medical sau la domiciliul persoanei, atunci când starea acesteia o impune, prin intermediul dispeceratului de urgență 112, trimiterea unei ambulanțe;

g) să pună la dispoziția organelor de control ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, ale caselor de asigurări de sănătate și/sau ale direcțiilor de sănătate publică, după caz, documentele medicale și administrative existente la nivelul entității controlate, care sunt în strânsă legătură cu obiectul prezentului contract;

h) să transmită caselor de asigurări de sănătate, la termenele stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, documentele necesare în vederea decontării din fonduri europene a cheltuielilor generate de aplicarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele generate de art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2021, atât pe perioada derulării prezentului contract, cât și ulterior încetării valabilității acestuia, până la recuperarea sumelor alocate în acest sens în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, prin transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății;

i) să aducă la cunoștința casei de asigurări de sănătate orice modificare cu privire la condițiile care au stat la baza încheierii contractului, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractului.

(2) În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii au următoarele drepturi:

a) să primească la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii, contravaloarea activității efectuate și validate;

b) să fie informați de către casele de asigurări de sănătate cu privire la condițiile de contractare, precum și despre eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare în termen de maximum 5 zile lucrătoare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate și/sau prin poșta electronică;

c) să fie îndrumați în vederea aplicării corecte și unitare a prevederilor legale incidente contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate.

V. Modalități de plată

ART. 6

(1) Medicii de familie aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate beneficiază, pentru serviciile de administrare a vaccinului în cabinetele proprii, de un tarif de 40 de lei/inoculare, iar pentru serviciile de administrare a vaccinului la domiciliul persoanei, de un tarif de 60 de lei/inoculare.

(2) Serviciile de administrare a vaccinului se acordă:

a) persoanelor înscrise pe listele proprii;

b) persoanelor care nu sunt înscrise pe lista unui medic de familie;

c) persoanelor pentru care medicul de familie nu asigură aceste servicii.

(3) Tariful prevăzut la alin. (1) se aplică pentru serviciile de administrare a vaccinului validate ca servicii de vaccinare în Registrul electronic național de vaccinare, potrivit schemei complete de vaccinare, respectiv ca serviciu de vaccinare cu doza opțională suplimentară raportată în RENV.

(4) Tariful prevăzut la alin. (1) include și consultația medicală, precum și raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse postvaccinale.

(5) Medicii prevăzuți la alin (1) beneficiază, pentru serviciile de testare în cabinetele proprii, de un tarif este de 50 de lei/persoană, și cuprinde contravaloarea testului, manopera, materialele și echipamentele de protecție necesare testării.

(6) Decontarea activității de vaccinare și de testare realizate, se face lunar, în termen de 20 de zile calendaristice de la data primirii facturii și a centralizatorului persoanelor care îndeplinesc condițiile de plată, asumate de către reprezentantul legal al furnizorului.

VI. Controlul activității

ART. 7

(1) Controlul privind activitatea realizată de către medicii de familie se exercită de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), casele de asigurări de sănătate sau, după caz, de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai CNAS/caselor de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență.

(2) Controlul prevăzut la alin. (1) va urmări respectarea obligațiilor de către furnizorii de servicii medicale ce le revin potrivit prezentului contract.

(3) În cazul constatării lipsei declarației pe proprie răspundere completată de către persoanele pentru care activitatea de vaccinare se realizează la domiciliu, se percepe suma de 20 de lei pentru fiecare caz constatat.

VII. Clauză specială

ART. 8

(1) Orice împrejurare independentă de voința părților, intervenită după data semnării contractului și care împiedică executarea acestuia, este considerată ca forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate ca fiind forță majoră, în sensul acestei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

(2) Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile 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 certifice realitatea și exactitatea faptelor care au condus la invocarea forței majore, și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

(3) 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.

VIII. Condiții de suspendare și încetare a contractului

ART. 9

(1) Contractul se suspendă în situația în care contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară a fost suspendat; suspendarea operează pentru aceeași perioadă.

(2) Contractul încetează începând cu data de la care contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară a încetat sau a fost reziliat, după caz.

(3) Contractul încetează de drept la data expirării duratei contractului prevăzută la art. 3.

(4) Contractul poate înceta prin acordul părților.

IX. Corespondența

ART. 10

(1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris sau prin poșta electronică.

(2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în situația în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celeilalte părți contractante schimbarea survenită cel târziu în ziua producerii modificării.

X. Modificarea contractului

ART. 11.

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. Modificarea se face printr-un act adițional semnat de ambele părți, care devine anexă la prezentul contract.

ART. 12

Dacă o clauză a acestui contract este 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, cu acordul părților.

ART. 13

Prezentul contract se poate modifica la inițiativa oricărei părți contractante, sub rezerva notificării scrise a intenției de modificare prin încheierea unui act adițional.

ART. 14

(1) Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea ori alte pretenții decurgând din prezentul 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 Centrală 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.

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

Casa de asigurări de sănătate

Director general,
.....

Director executiv al
Direcției economice,
.....

Director executiv al Direcției
relații contractuale,
.....

Vizat

Juridic, contencios
.....

Furnizor de servicii medicale

Reprezentant legal,
.....