

**ORDIN**

**privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 886/218/2007**

Având în vedere :

- Referatul de aprobare nr. .... al Ministerului Sănătății și nr. DG.....al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
- art. 100 alin. (1) și (2) din titlul VIII "Asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, cu modificările și completările ulterioare ;

în temeiul dispozițiilor :

- 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**

Normele de aplicare a prevederilor art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 886/218/2007, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 339 din 18 mai 2007, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 1, litera e), se modifică și va avea următorul cuprins :  
" e) casele de asigurări de sănătate - casele de asigurări sociale de sănătate județene, a municipiului București și Casa Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești. "

2. La articolul 5, litera b), se modifică și va avea următorul cuprins:

" b) din bugetul de stat – contravaloarea coplății și a contribuției personale a asiguratului pentru servicii medicale, tratament și medicație, prevăzute în Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și normele sale de aplicare, în condițiile legii. "

3. La articolul 9 alineatul (2) litera g), se modifică și va avea următorul cuprins :

"g) contravaloarea reprezentând contribuția personală/coplata corespunzătoare serviciilor acordate/medicamentelor eliberate (denumirea comercială) ".

4. La articolul 11 alineatul (1), se modifică și va avea următorul cuprins :

" (1) Unitatea sanitară publică angajatoare întocmește pentru personalul contractual angajat câte un borderou centralizator, conform modelului prevăzut în anexa 1 la prezentele norme. Borderoul se întocmește pe fiecare casă de asigurări de sănătate cu care furnizorii de servicii medicale și medicamente care au acordat serviciile medicale/medicamentele sunt în relații contractuale și va fi însoțit de facturile emise".

5. După alineatul (2) al articolului 11 se introduc două noi alineate, alineatul (2<sup>1</sup>) și alineatul (2<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:

" (2<sup>1</sup>) Serviciile de ambulanță județene, respectiv Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale, pentru personalul contractual angajat care beneficiază de prevederile art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, prevăzut la art. 3 alin. (1), încheie, la solicitarea acestora, o convenție pentru decontarea contravalorii reprezentând coplata/contribuția personală pentru servicii medicale, tratament și medicație acordate, cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își desfășoară activitatea, respectiv Casa de Asigurări de Sănătate a municipiului București de către Serviciul de Ambulanță București – Ilfov, al cărei model este prevăzut în anexa 2 la prezentele norme".

" (2<sup>2</sup>) Serviciile de ambulanță județene, respectiv Serviciul de Ambulanță București-Ilfov prevăzute la alin.(2<sup>1</sup>) transmit caselor de asigurări de sănătate cu care au încheiate convenție, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare celei în care au fost depuse facturile la angajator, borderourile însoțite de facturile corespunzătoare. Borderourile vor fi avizate de casele de asigurări de sănătate care sunt în relații contractuale cu furnizorii de servicii medicale și medicamente ce au emis facturile corespunzătoare, la solicitarea casei de asigurări de sănătate care le-a primit. Avizele se acordă ca urmare a verificării de către casele de asigurări de sănătate a faptului că serviciile medicale/medicamentele eliberate se regăsesc în documentele justificative depuse de furnizori în vederea decontării".

6. Articolul 11, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

" (3) În termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data primirii documentelor prevăzute la alin. (2) și (2<sup>2</sup>) casa de asigurări de sănătate virează, unității sanitare publice angajatoare cu care se află în relație contractuală pentru furnizare de servicii medicale/a încheiat convenție pentru decontarea contravalorii reprezentând coplata/contribuția personală pentru servicii medicale, tratament și medicație acordate personalului contractual angajat, contravaloarea sumelor cuprinse în borderourile centralizatoare, urmând ca acestea să plătească sumele primite angajaților săi în baza borderourilor transmise către casa de asigurări de sănătate".

7. În tot cuprinsul ordinului sintagma “Ministerul Sănătății Publice” se înlocuiește cu sintagma „Ministerul Sănătății”.

**ART. II**

După Anexa 1 se introduce o nouă anexa, Anexa 2, al cărei cuprins este prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

**ART. III**

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

**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**

**Patriciu-Andrei Achimaș-Cadariu**

**PREȘEDINTE**

**Vasile CIURCHEA**

**Anexa 2**  
**la norme**

**CONVENȚIE**

**pentru decontarea contravalorii reprezentând coplata/contribuția personală pentru servicii medicale, tratament și medicație acordate personalului contractual angajat în unități sanitare publice**

**I. Părțile convenției**

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

și

Serviciul de ambulanță...../., reprezentată legal prin ....., cu Autorizație sanitară de funcționare nr. .... din ....., având sediul în municipiul/orașul/comuna ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., telefon ....., codul unic de înregistrare ..... și contul nr. ...., deschis la Trezoreria Statului.....

**II. Obiectul convenției**

**ART. 1**

Obiectul prezentei convenții îl constituie decontarea contravalorii reprezentând coplata/contribuția personală pentru servicii medicale, tratament și medicație acordate personalului contractual angajat în unitatea sanitară publică, beneficiar al prevederilor art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar.

**III. Obligațiile părților**

**ART. 2**

(1) Obligațiile serviciilor de ambulanță județene, respectiv a Serviciului de Ambulanță București-Ilfov:

- a) să transmită casei de asigurări de sănătate cu care a încheiat prezenta convenție în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare celei în care au fost depuse facturile la angajator, borderourile însoțite de facturile corespunzătoare;
- b) să plătească angajaților săi, sumele primite de la casa de asigurări de sănătate parte a prezentei convenții, în baza borderourilor transmise către casa de asigurări de sănătate.

(2) Obligațiile casei de asigurări de sănătate:

- a) să primească documentele justificative depuse de unitățile sanitare angajatoare, parte a prezentei convenții, în vederea decontării contravalorii reprezentând coplata/contribuția personală pentru servicii medicale, tratament și medicație acordate personalului contractual angajat;
- b) să transmită borderourile centralizatoare spre avizare casei de asigurări de sănătate cu care furnizorii de servicii medicale și medicamente care au acordat serviciile medicale/medicamentele personalului contractual angajat în unitatea sanitară publică, parte a prezentei convenții, sunt în relații contractuale

- c) să vireze în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data primirii documentelor prevăzute la lit. a) unității sanitare publice angajatoare, parte a prezentei convenții, contravaloarea sumelor cuprinse în borderourile centralizatoare avizate;
- d) să țină evidențe distincte pentru sumele reprezentând contribuția personală/coplata pe domenii de asistență medicală.

#### **IV. Încetarea convenției**

##### **ART. 3**

Prezenta convenție încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

- a) unitatea sanitară angajatoare parte a prezentei convenții se mută din raza administrativ teritorială cu care a încheiat prezenta convenție;
- b) încetarea activității unității angajatoare parte a prezentei convenții, sau modificarea statutului juridic al acesteia;
- c) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;
- d) acordul de voință al părților;

#### **V. Corespondența**

##### **ART. 4**

(1) Corespondența legată de derularea prezentei convenții se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părților.

(2) Fiecare parte din convenție este obligată ca, în termen de 3 zile din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezenta convenție, să notifice celeilalte părți schimbarea survenită.

#### **VI. Modificarea convenției**

##### **ART. 5**

(1) În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentei convenții, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător.

(2) Ori de câte ori intervin modificări ale elementelor care au stat la baza prezentei convenții, aceasta se va modifica prin act adițional.

Prezenta convenție a fost încheiată astăzi ....., în două exemplare a câte ..... pagini fiecare, câte un exemplar pentru fiecare parte din convenție.

#### **Casa de Asigurări de Sănătate**

Președinte - director general,

.....

#### **Serviciul de Ambulanță**

.....  
Reprezentant legal,

.....

Nr.

Nr.

Aprob,  
Ministrul SănătățiiAprob,  
Președinte CNASPatriciu-Andrei  
ACHIMAȘ-CADARIU

Vasile CIURCHEA

## REFERAT DE APROBARE

Prin Normele de aplicare a prevederilor art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 886/218/2007, cu modificările și completările ulterioare a fost stabilit, pentru personalul contractual din unitățile sanitare ale sistemului sanitar, dreptul la servicii medicale, tratament și medicație în regim gratuit, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit legislației în vigoare.

În conformitate cu prevederile art. 100 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, *finanțarea acordării asistenței medicale publice de urgență se face prin bugetul Ministerului Sănătății de la bugetul de stat și din venituri proprii, prin bugetul Ministerului Afacerilor Interne, prin bugetele ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, din donații și sponsorizări, precum și din alte surse prevăzute prin lege.*

Totodată, potrivit alin. (2) al celuiiași articol, *finanțarea serviciilor de ambulanță județene, respectiv a Serviciului de Ambulanță București-Ilfov se asigură de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății. Criteriile de alocare a fondurilor se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.*

Prin dispoziția cuprinsă la art. 24 alin. (1) din OUG nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare, se menționează că personalul contractual din sistemul sanitar, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, beneficiază de servicii medicale, tratament și medicație, în regim gratuit, numai la recomandarea medicului de specialitate, suportate din bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și de la bugetul de stat, după caz, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice și președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Normele de aplicare a prevederilor art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 886/218/2007, cu modificările și completările ulterioare, dispune la art. 11 alin. (1) că, unitatea sanitară publică angajatoare întocmește pentru personalul contractual angajat câte un borderou centralizator, conform modelului prevăzut în anexa la norme. Borderoul se întocmește pe fiecare casă de asigurări de sănătate cu care **furnizorii de servicii medicale și medicamente care au acordat serviciile medicale/medicamentele sunt în relații contractuale** și va fi însoțit de facturile emise.

La aliniatul (3) al aceluiași articol, se prevede „...**casa se asigurări de sănătate virează unității sanitare publice angajatoare cu care se află în relație contractuală** contravaloarea sumelor cuprinse în borderourile centralizatoare, urmând ca aceasta să plătească sumele primite angajaților săi în baza borderourilor transmise către casa de asigurări de sănătate”, rezultă că, în lipsa unei relații contractuale între furnizorii de servicii medicale de urgență prespitalicească și casele de

asigurări de sănătate, virarea contravalorii sumelor cuprinse în borderourile centralizatoare reprezentând contribuția personală/coplata pentru serviciile medicale efectuate/medicamentele eliberate în condițiile și în limita contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate nu mai poate fi realizată.

În acest context, este necesară crearea cadrului legal pentru ca personalul contractual angajat al serviciilor de ambulanță județene, respectiv Serviciul de Ambulanță București – Ilfov – unități sanitare publice în înțelesul Legii-cadru în domeniul sănătății, respectiv Legea nr. 95/2006, republicată și Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 886/218/2007, cu modificările și completările ulterioare, care în prezent nu mai sunt finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin intermediul contractelor de furnizare de servicii medicale de urgență prespitalicească încheiate cu casele de asigurări de sănătate, să poată beneficia de prevederile art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar.

În acest sens, a fost elaborat proiectul de ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 24 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 886/218/2007, pe care îl supunem spre aprobare.

**SECRETAR GENERAL**  
**Gabriel Florin PUȘCĂU**

**DIRECTOR GENERAL**  
**Ec. Radu Țibichi**