



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IALOMIȚA
LOC. SLOBOZIA, str. MATEI BASARAB, nr. 175, JUD. IALOMITA
Telefon: 0243/ 231665; FAX: 0243/232750
www.casan.ro/casil www.casil.ro
Operator de date cu caracter personal nr. 262

Nr. 3159 din 31.03.2022

Act adițional nr. 3/2022
la Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de
specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice
nr. 230/AC/2021

I. Părțile contractante:

Casa de Asigurări de Sănătate Ialomița, cu sediul în Municipiul Slobozia, str. Matei Basarab, nr. 175, județul Ialomița, telefon 0243/231665, fax 0243/232750, adresă e-mail spitale@casil.ro, doc.contract@casil.ro, reprezentată prin **Președinte - Director General, Ec. Mihai Geantă** și

Ambulatoriul de specialitate, **ambulatoriul integrat**, inclusiv centrul de sănătate multifuncțional fără personalitate juridică din structura **Spitalului Municipal Urziceni**, având sediul în Municipiul Urziceni, str. Teilor, nr. 3, județul Ialomița, telefon/fax 0243255379, adresă de e-mail smurziceni@gmail.com, reprezentat prin **Manager - Ec. Ianus Daniela Elena**, în calitate de reprezentant legal al unității sanitare din care face parte.

II. Obiectul actului adițional

Obiectul prezentului act adițional îl constituie:

- **Prelungirea valabilității contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice numărul 230/AC/2021 până la data de 31.12.2022;**
- **Modificarea și completarea contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice numărul 230/AC/2021 începând cu 01.04.2022.**
- **Actualizarea specialităților, listei medicilor și a programului de lucru în cadrul cabinetelor din ambulatoriul integrat al spitalului**

Având în vedere:

- **Aplicabilitatea prevederilor HG nr. 696/2021, până la data de 31.12.2022;**
- **Prevederile HG nr. 422 din 25 martie 2022 privind modificarea și completarea HG nr. 696/2021 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 2021-2022;**
- **Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr. 696/2021 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 2021-2022, cu modificările și completările ulterioare;**
- **Ordinul MS/CNAS nr. 955/181/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului MS/CNAS nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, precum și prelungirea aplicării prevederilor acestuia;**
- **Adresa CNAS nr. DG941/25.03.2022 înregistrată la CAS Ialomița sub nr. 2934 din 28.03.2022 cuprinzând precizări privind modalitatea de asigurare a serviciilor medicale,**

medicamentelor si dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale din Romania, precum reglementarea relatiilor contractuale dintre casele de asigurari de sanatate si furnizorii acestora, incepand cu data de 01.04.2022;

➤ Adresa CNAS nr. P2550/30.03.2022 inregistrata la CAS Ialomita sub nr. 3198 din 30.03.2022 cuprinzand precizari privind modalitatea de asigurare a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale din Romania, precum reglementarea relatiilor contractuale dintre casele de asigurari de sanatate si furnizorii acestora, incepand cu data de 01.04.2022;

➤ Adresa CNAS nr. P2450 din 28.03.2022 inregistrata la CAS Ialomita sub nr. 2991 din 28.03.2022 de inaintare a bugetului FNUASS pentru anul 2022;

➤ Adresa CNAS nr. P2574 din 31.03.2022 inregistrata la CAS Ialomita sub nr. 3239 din 31.03.2022 de inaintare a bugetului FNUASS pentru luna aprilie 2022;

În temeiul:

- Prevederilor art. 5 și art. 19 din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice încheiat în anul 2021;

Partile au convenit, de comun acord, incheierea prezentului act aditional pentru modificarea si completarea contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice numărul 230/AC/2021, dupa cum urmeaza:

Art. I Durata contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se prelungește de la 1 aprilie 2022 până la 31 decembrie 2022.

Art. II Articolul 1, capitolul II. Obiectul contractului, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează si va avea următorul cuprins:

„**ART. 1** Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, conform Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 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 2021 - 2022 și Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021.”

Art. III Articolul 2, capitolul III. Servicii medicale de specialitate furnizate, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează si va avea următorul cuprins:

„**ART. 2** Furnizorul din asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, acordă asiguraților serviciile medicale cuprinse în pachetul de servicii prevăzut în anexa nr. 7 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021 în următoarele specialități:

- a) Chirurgie generala;
- b) Obstetrica ginecologie
- c) Chirurgie vasculara
- d) Chirurgie toracica
- e) Ortopedie si traumatologie
- f) Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice

Art. IV Incepand cu data de 01.04.2022, programul de lucru al medicului specialist CHIRURGIE GENERALA Dr. Turcan Leonid, din cadrul cabinetului de CHIRURGIE GENERALA din ambulatoriul integrat al spitalei se modifica, dupa cum urmeaza:

- Luni, Marti, Joi, Vineri - 10.30 - 12.00
- Miercuri - 09.30 - 11.00

Art. V Articolul 3, capitolul III. Servicii medicale de specialitate furnizate, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

„ART. 3 Furnizarea serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, se face de către următorii medici:

Nr. Crt.	Cabinet	Program de lucru cabinet	Medic	Program de lucru medic	Program cabinet
1.	Chirurgie generala	Luni - Vineri 08.00 - 09.30 si 10.30 - 12.00			15,00 ore/sapt
			TURCAN LEONID	Luni, Mari, Joi Vineri 10.30 - 12.00 Miercuri 09.30 - 11.00	7,5 ore/sapt
			JARDAN GHEORGHI	Luni, Miercuri, Vineri 08.00 - 09.30	4,50 ore/sapt
			TUDORAN MARIUS ANDREI	Marti, Joi 08.00 - 09.30	3,00 ore/sapt
2.	Obstetrica ginecologie	Luni - Vineri 08.00 - 10.00 si 13.30 - 15.00			17,50 ore/sapt
			TAULEANU VICTOR	Luni - Vineri 08.00 - 10.00	10,00 ore/sapt
			TURCAN MARIA	Luni - Vineri 13.30 - 15.00	7,50 ore/sapt
3.	Chirurgie vasculara	Luni - Vineri 08.00-10.00	TONEANU MARIAN	Luni - Vineri 08.00-10.00	10,00 ore/sapt
4.	Chirurgie toracica	Luni - Vineri 08.00 - 15.00	ACHIM LUCIAN DAVID	Luni - Vineri 08.00 - 15.00	35,00 ore/sapt
5.	Ortopedie si traumatologie	Luni - Vineri 12.00-14.00	MATEESCU LAURENTIU	Luni - Vineri 12.00-14.00	10,00 ore/sapt
6.	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	Luni - Vineri 07.00-14.00	VOICU IONUȚ RĂZVAN	Luni - Vineri 07.00-14.00	35,00 ore/sapt

Art. VI Litera m) a articolului 6, capitolul V. Obligațiile părților, A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

„ART. 6 Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

m) să deconteze contravaloarea serviciilor medicale clinice, inclusiv serviciilor de medicină fizică și de reabilitare, în ambulatoriu acordate de medici conform specialității clinice și atestatului de studii complementare confirmate prin ordin al ministrului sănătății și care au în dotarea cabinetului aparatura medicală corespunzătoare pentru realizarea acestora, după caz, în condițiile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021;”

Art. VII Punctul 2 al literei a) și punctul 2 al literei c) de la articolul 7, capitolul V. Obligațiile părților, B. Obligațiile furnizorului de servicii medicale, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

„ART. 7 Furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

a) 2. pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază cu tarifele corespunzătoare calculate la valoarea garantată; informațiile privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

c) 2. formularului de scrisoare medicală; medicul de specialitate din specialitățile clinice, inclusiv

medicul din specialitatea medicină fizică și de reabilitare eliberează scrisoare medicală pentru urgențele medico-chirurgicale și pentru bolile cu potențial endemoepidemic prezentate la nivelul cabinetului pentru care se consideră necesară internarea;

Art. VIII Litera l) și o) a articolului 7, capitolul V. Obligațiile părților, B. Obligațiile furnizorului de servicii medicale, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

„ART. 7 Furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

l) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate și să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor. Aplicația informatică sau sistemul informatic folosit trebuie să fie compatibile cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate, să respecte specificațiile de interfațare publicate.

o) să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, care este formular cu regim special utilizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, cu excepția: urgențelor, afecțiunilor prevăzute în norme, serviciilor de planificare familială, precum și a serviciilor medicale diagnostice - caz. Lista cuprinzând afecțiunile care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din unitățile ambulatorii care acordă asistență medicală de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare se stabilește prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere, în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de serviciile medicale din pachetul de servicii medicale de bază, acordate pe teritoriul României, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu;

Art. IX Alineatul (2) al articolului 8, capitolul VI. Modalități de plată, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

„ART. 8 (2) Valoarea garantată a unui punct este unică pe țară; pentru anul 2022 valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical este în valoare de **4 lei.**”

Art. X Alineatul (1) al articolului 9, capitolul VI. Modalități de plată, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

„ART. 9 (1) Decontarea serviciilor medicale furnizate se face lunar, în termen de maximum 20 de zile calendaristice de la încheierea fiecărei luni; decontarea contravalorii serviciilor medicale furnizate potrivit contractelor încheiate între furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări de sănătate se face pe baza documentelor necesare decontării serviciilor medicale furnizate în luna anterioară, transmise lunar de furnizori la casa de asigurări de sănătate, la data de 10. Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentanților legali ai furnizorilor. Până la data de 18 a celei de a doua luni după încheierea trimestrului se face decontarea drepturilor bănești cuvenite, ca urmare a regularizării erorilor de calcul constatate.”

Art. XI Alineatul (2) al articolului 9, capitolul VI. Modalități de plată, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și va avea următorul cuprins:

ART. 9 (2) Clauze speciale - se completează pentru fiecare cabinet medical*) și fiecare medic de specialitate din componența cabinetului medical cu care s-a încheiat contractul:

1. Medic

Nume: **Jardan** Prenume: **Gheorghe Dimitrievici**

Grad profesional: **primar**

Specialitatea: **chirurgie generala**

Cod numeric personal: **1650504214629**

Codul de parafă al medicului: **697845**

Program zilnic de activitate: **4,50 ore/sapt**

2. Medic

Nume: **Tudoran** Prenume: **Marius Andrei**

Grad profesional: **primar**

Specialitatea: **chirurgie generala**

Cod numeric personal: **1700709440020**

Codul de parafă al medicului: **974161**

Program zilnic de activitate: **03,00 ore/sapt**

3. Medic

Nume: **Tauleanu** Prenume: **Victor**

Grad profesional: **primar**

Specialitatea: **obstetrica-ginecologie**

Cod numeric personal: **1590206214611**

Codul de parafă al medicului: **699006**

Program zilnic de activitate: **10,00 ore/sapt**

4. Medic

Nume: **Toneanu** Prenume: **Marian**

Grad profesional: **specialist**

Specialitatea: **chirurgie vasculara**

Cod numeric personal: **1820213440075**

Codul de parafă al medicului: **E84297**

Program zilnic de activitate: **10,00 ore/sapt**

5. Medic

Nume: **Turcan** Prenume: **Leonid**

Grad profesional: **specialist**

Specialitatea: **chirurgie generala**

Cod numeric personal: **1790322400014**

Codul de parafă al medicului: **D42603**

Program zilnic de activitate: **07,50 ore/sapt**

6. Medic

Nume: **Achim** Prenume: **Lucian David**

Grad profesional: **primar**

Specialitatea: **chirurgie toracica**

Cod numeric personal: **1810404460025**

Codul de parafă al medicului: **D54932**

Program zilnic de activitate: **35,00 ore/sapt**

7. Medic

Nume: **Turcan** Prenume: **Maria**

Grad profesional: **primar**

Specialitatea: **obstetrica ginecologie**

Cod numeric personal: **2810425410534**

Codul de parafă al medicului: **D18630**

Program zilnic de activitate: **07,50 ore/sapt**

8. Medic

Nume: **Mateescu** Prenume: **Laurentiu**

Grad profesional: **primar**

Specialitatea: **ortopedie si traumatologie**

Cod numeric personal: **1830331100151**
Codul de parafă al medicului: **D37576**
Program zilnic de activitate: **10,00 ore/sapt**

9. Medic

Nume: **Voicu** Prenume: **Ionuț Răzvan**
Grad profesional: **specialist**
Specialitatea: **diabet zaharat, nutriție și boli metabolice**
Cod numeric personal: **1780925080040**
Codul de parafă al medicului: **A41003**
Program zilnic de activitate: **35,00 ore/sapt.**

Art. XII Alineatele (1) - (4) ale articolului 13, capitolul IX. Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completează și va avea următorul cuprins:

"ART. 13 (1) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea, din motive imputabile furnizorului/medicului, a programului de lucru prevăzut în contract, se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, se diminuează cu 5% valoarea garantată a punctului pentru luna în care s-au produs aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații;

b) la a doua constatare se diminuează cu 10% valoarea garantată a punctului pentru luna în care s-au produs aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații.

(2) În cazul în care se constată nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 7 lit. a), c), d), g), i), k) - m), p) - ș), v), w) precum și prescrieri de medicamente cu și fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice care nu sunt în conformitate cu reglementările legale în vigoare aplicabile în domeniul sănătății, completarea scrisorii medicale prin utilizarea unui alt formular decât cel prevăzut în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **1068/627/2021** sau neeliberarea acesteia, se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, avertisment scris;

b) la a doua constatare se diminuează cu 3% valoarea garantată a punctului pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații;

c) la a treia constatare se diminuează cu 5% valoarea garantată a punctului, pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru medicii din specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații;

(3) În cazul în care se constată în derularea contractului, de către structurile de control ale caselor de asigurări de sănătate/Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și de alte organe competente, nerespectarea obligației prevăzută la art. 7 lit. o) și/sau serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate, se recuperează contravaloarea acestor servicii și se diminuează cu 10% valoarea garantată a punctului pentru luna în care s-au înregistrat aceste situații, pentru medicii din ambulatoriu, pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru medicii din specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații.

(4) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligației prevăzută la art. 7 lit. f), h) și n) se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, avertisment scris;

b) la a doua constatare se diminuează cu 5% valoarea garantată a unui punct per serviciu, pentru luna în care s-au produs aceste situații pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații;

c) la a treia constatare se diminuează cu 10% valoarea garantată a unui punct per serviciu, pentru luna în care s-au produs aceste situații, pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare, la care se înregistrează aceste situații."

Art. XIII Litera e) a articolului 15, capitolul IX. Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și

completeaza si va avea urmatorul cuprins:

„**ART. 15** Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate 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 situații:

e) refuzul furnizorilor de servicii medicale din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv de servicii medicale din specialitatea medicină fizică și de reabilitare, de a pune la dispoziția organelor de control ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale caselor de asigurări de sănătate ca urmare a cererii în scris a documentelor solicitate privind actele de evidență financiar-contabilă a serviciilor furnizate conform contractelor încheiate între furnizori și casele de asigurări de sănătate și documentelor justificative privind sumele decontate din Fond, precum și documentelor medicale și administrative existente la nivelul entității controlate și necesare actului de control;”

Art. XIV Articolul 20 capitolul XI. Modificarea contractului, din contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice nr. 230/AC/2021 se modifică și completeaza si va avea urmatorul cuprins:

„**ART. 20** Valoarea garantată a punctului este cea calculată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și nu este element de negociere între părți.”

Art. XV În tot cuprinsul contractului, titlul Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 se modifică și va avea urmatorul cuprins: *”Hotărâre 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 2021-2022.”*

Art. XVI Condițiile acordării asistenței medicale în baza prezentului act adițional sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actului adițional.

Art. XVII Toate celelalte clauze prevăzute în contract rămân valabile.

Prezentul act adițional a fost încheiat astăzi, **31.03.2022** în 2 (două) exemplare a câte 16 (saseprezece) pagini fiecare, câte 1 (unul) pentru fiecare parte contractantă.

Casa de Asigurări de Sănătate Ialomița,

Director general,
Ec. Mihai GEANTA

Mihai Geanta Semnat digital de Mihai Geanta
Data: 2022.04.01 14:14:16 +03'00'

Director Executiv – D.M.E.,
Ec. Doina STAN

Doina Stan Semnat digital de Doina Stan
Data: 2022.04.01 12:22:49 +03'00'

Director Executiv – D.R.C.,
Ec. Anda Busuioc

Elvira-Anda Busuioc Semnat digital de Elvira-Anda Busuioc
Data: 2022.03.31 21:09:35 +03'00'

Vizat

Compartiment juridic și contencios,
Jr. Liliana Panait

Liliana Panait Semnat digital de Liliana Panait
Data: 2022.04.01 09:02:14 +03'00'

Intocmit,
Consilier,
Munteanu Mihaela

Mihaela Munteanu Semnat digital de Mihaela Munteanu
Data: 2022.03.31 19:01:00 +03'00'

**Furnizor de servicii medicale clinice
SPITALUL MUNICIPAL URZICENI**

Manager,
Ec. Ianus Daniela Elena

Daniel
a-Elena
lanus Digitally signed
by Daniela-
Elena Ianus
Date:
2022.03.31
10:26:20
+03'00'

Director economic,
Ec. Alexandra Balaban

Alexandrina
a Balaban Semnat digital de
Alexandrina Balaban
Data: 2022.03.31
10:52:51 +03'00'

Director medical,
Dr. Simona Verginica Apetrei

Simona-
Verginica
a Apetrei Semnat digital
de Simona-
Verginica
Apetrei
Data: 2022.04.01
10:37:44 +03'00'

Digitally signed by Ghiorghita Ilie
Date: 2022.04.01 09:24:45 EEST
Reason: C.A.S. IALOMITA
VIZAT PENTRU CONTROLUL
FINANCIAR PREVENTIV PROPRIU
1 - ILIE GHIORGHITA