

**ORDIN**

**privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. II din Ordonanța Guvernului nr. 42/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea altor acte normative**

Având în vedere:

- Referatul de aprobare nr. .... din ..... al Ministerului Sănătății și nr. DG ..... din ..... al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
  - art. II din Ordonanța Guvernului nr. 42/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea altor acte normative, 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, precum și al 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. 1**

(1) Casele de asigurări de sănătate contractează cu unitățile sanitare publice, precum și cu unitățile sanitare care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, aflate în relație contractuală cu acestea, o sumă/sume lunară(e) corespunzătoare influențelor financiare determinate de drepturile salariale prevăzute la art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Casele de asigurări de sănătate încheie un contract distinct cu fiecare unitate sanitară publică/unitate sanitară care are ca asociat unic o unitate administrativ-teritorială, cu care se află în relații contractuale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 258 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**ART. 2**

Fiecare unitate sanitară publică/unitate sanitară care are ca asociat unic o unitate administrativ-teritorială depune pentru contractare o solicitare privind sumele necesare, însoțită de documentele justificative, pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

**ART. 3**

(1) Sumele reprezentând influențele financiare ce decurg din punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, se stabilesc și se solicită de către reprezentantul legal al unităților sanitare publice / unităților sanitare care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, care răspund de realitatea și exactitatea acestora, conform prevederilor legale în vigoare.

(2) Documentele justificative care însoțesc factura și care stau la baza decontării sumelor solicitate reprezentând influențele financiare ce decurg din punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, sunt:

a) situația centralizată a sumelor care urmează a fi decontate în luna respectivă corelate cu statele de plată, detaliată pe fiecare tip de indemnizație prevăzută la art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017;

b) statele de plată însoțite de situația recapitulativă privind plata salariilor pentru luna anterioară, în format electronic, asumate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal;

c) situația privind sumele reprezentând influențele financiare determinate de drepturile salariale prevăzute la art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, defalcate nominal, calculate pentru fiecare salariat;

d) foi colective de prezență, grafic de gărzi, după caz.

(3) Solicitarea, formulată în condițiile alin. (1), însoțită de documentele justificative prevăzute la alin. (2), se înaintează la casa de asigurări de sănătate cu care unitatea sanitară publică/unitatea sanitară care are ca asociat unic o unitate administrativ-teritorială se află în relație contractuală în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(4) Termenele de depunere la casele de asigurări de sănătate a solicitării și a documentelor justificative prevăzute la alin. (2) și (3) se stabilesc prin contractul încheiat de acestea cu unitățile sanitare publice, precum și cu cele care au ca asociat unic o unitate administrativ-teritorială, pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

#### **ART. 4**

Modelul contractului încheiat între unitățile sanitare publice, precum și cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale și casele de asigurări de sănătate pentru punerea în aplicare a art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, este prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

#### **ART. 5**

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

**Ministrul Sănătății**

**Prof. univ. dr. Alexandru RAFILA**

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate**

**Romică-Andrei BACIU**

## ANEXA

### CONTRACT - Model -

#### I. Părțile contractante

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

și

Unitatea sanitară publică, cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon: fix/mobil ....., fax ....., email ....., având codul unic de înregistrare..... reprezentată prin .....

#### II. Obiectul contractului

##### ART. 1

Obiectul prezentului contract îl constituie acordarea sumelor pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. .... privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. II din Ordonanța Guvernului nr. 42/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea altor acte normative.

#### III. Durata contractului

##### ART. 2

Prezentul contract este valabil până la data de ....., respectiv pe durata de valabilitate a contractului încheiat de părți în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 258 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în condițiile menținerii aplicabilității prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

##### ART. 3

Durata prezentului contract se poate prelungi prin acordul părților pe toată durata de valabilitate a contractului încheiat de părți în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 258 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în condițiile menținerii aplicabilității prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

#### IV. Obligațiile părților

##### ART. 4

##### **Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:**

a) să încheie numai cu unitățile sanitare publice, inclusiv cu cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, cu care au încheiate contracte de furnizare de servicii medicale în cadrul

sistemului de asigurări sociale de sănătate, contracte pentru acordarea sumelor necesare punerii în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare;

b) să acorde unităților sanitare publice și unităților sanitare care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale sumele corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative, prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura se face numai în format electronic;

c) să recupereze sumele solicitate de reprezentantul legal al unității sanitare pe propria răspundere, în mod nejustificat, și acordate de casa de asigurări de sănătate, față de cele rezultate prin punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

## ART. 5

### **Unitățile sanitare publice au următoarele obligații:**

(1) Unitățile sanitare publice și unitățile sanitare care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale au următoarele obligații:

a) să respecte prevederile art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare;

b) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, sumele corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare; factura este însoțită de documentele justificative atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, conform solicitării; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă factura se transmite numai în format electronic;

c) să depună factura însoțită de următoarele documente justificative:

(i) situația centralizată a sumelor care urmează a fi decontate în luna respectivă corelate cu statele de plată, detaliată pe fiecare tip de indemnizație prevăzută la art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017;

(ii) statele de plată însoțite de situația recapitulativă privind plata salariilor pentru luna anterioară, în format electronic, asumate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal;

(iii) situația privind sumele reprezentând influențele financiare determinate de drepturile salariale prevăzute la art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, defalcate nominal, calculate pentru fiecare salariat;

(iv) foi colective de prezență, grafic de gărzi, după caz.

d) să pună la dispoziția organelor de control ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale caselor de asigurări de sănătate, ca urmare a solicitării în scris, documentele privind actele de evidență tehnic-operativă și financiar-contabilă a sumelor care fac obiectul contractelor încheiate între unitățile sanitare publice și casele de asigurări de sănătate, precum și documentele administrative existente la nivelul entităților controlate și necesare actului de control.

(2) Documentele justificative prevăzute la alin. (1) lit. c) se depun atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, conform solicitării; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, factura se transmite numai în format electronic.

(3) Sumele necesare pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, se stabilesc și se solicită distinct de către unitățile sanitare publice /și unitățile sanitare care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale.

## V. Modalități de plată

### ART.6

(1) Valoarea contractată pentru realizarea obiectului contractului, potrivit prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, este de ..... lei și se defalcă pe luni astfel:

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

Valoarea contractată se determină și este responsabilitatea ordonatorului de credite al unității sanitare, iar casa de asigurări de sănătate verifică documentele justificative depuse de unitatea sanitară și întocmește acte adiționale lunar, după solicitarea și alocarea de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a creditelor de angajament și bugetare, în vederea efectuării plății.

Suma lunară contractată nu poate depăși suma corespunzătoare influențelor financiare determinate de punerea în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Lunar, până la data de ..... a lunii următoare celei pentru care se face plata, casa de asigurări de sănătate acordă suma corespunzătoare punerii în aplicare a prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse/transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de .....

(3) Toate documentele necesare pentru acordarea sumelor solicitate se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura reprezentantului legal al unității sanitare.

(4) Casele de asigurări de sănătate încheie, după caz, acte adiționale de diminuare a valorii de contract lunare cu suma reprezentând diferența dintre suma contractată lunar și suma decontată.

### ART. 7

Plata se face în contul nr. ...., deschis la Trezoreria Statului, sau în contul nr. ...., deschis la Banca .....

## VI. Răspunderea contractuală

### ART. 8

Reprezentantul legal al unității sanitare publice și cel al unității sanitare care are ca asociat unic unitatea administrativ-teritorială, cu care casa de asigurări de sănătate a încheiat contract, sunt direct răspunzători de corectitudinea, legalitatea și exactitatea sumelor solicitate. În caz contrar se aplică prevederile legislației în vigoare.

## VII. Clauze speciale

### ART. 9

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

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

(3) În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de o lună, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

## **VIII. Suspendarea, încetarea și rezilierea contractului**

### **ART. 10**

(1) Contractul se suspendă/încetează/se reziliază printr-o notificare scrisă în situația în care toate contractele de furnizare de servicii medicale încheiate de unitatea sanitară publică cu casa de asigurări de sănătate se suspendă/încetează/se reziliază și produce efecte de la data suspendării/încetării/rezilierii contractelor de furnizare de servicii medicale.

(2) Casele de asigurări de sănătate au dreptul să recupereze de la unitățile sanitare publice contravaloarea sumelor solicitate în mod nejustificat de ordonatorul de credite al unității sanitare pe propria răspundere, în situația în care persoanele nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile prevăzute de lege să beneficieze de aceste indemnizații la data acordării, cu aplicarea corespunzătoare a dispozițiilor art. 73<sup>1</sup> din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

### **ART. 11**

Situațiile prevăzute la art. 10 se constată de către casa de asigurări de sănătate din oficiu.

## **IX. Corespondența**

### **ART. 12**

(1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin corespondență electronică sau la sediul părților - sediul casei de asigurări de sănătate și la sediul unității sanitare declarat în contract.

(2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în termen de 5 zile lucrătoare din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celeilalte părți contractante schimbările survenite.

## **X. Modificarea contractului**

### **ART. 13**

(1) Prezentul contract se poate modifica la inițiativa oricărei părți contractante, sub rezerva notificării scrise a intenției de modificare și a propunerilor de modificare cu cel puțin ..... zile înaintea datei de la care se dorește modificarea.

(2) Modificarea se face printr-un act adițional semnat de ambele părți și este anexă a acestui contract.

### **ART. 14**

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.

### **ART. 15**

Dacă o clauză a acestui contract ar fi 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 puțință spiritului contractului.

## **XI. Soluționarea litigiilor**

### **ART. 16**

(1) Litigiile legate de încheierea, derularea și încetarea prezentului 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 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.

## **XII. Alte clauze**

.....

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

.....

UNITATEA SANITARĂ

Reprezentant legal,

.....

**Ministerul Sănătății,**

**Casa Națională de Asigurări de Sănătate**

Nr. ....

Nr. DG.....

**APROBĂM,**

**Ministrul Sănătății**

**Președintele Casei Naționale  
de Asigurări de Sănătate  
Dr. Andrei BACIU**

**Prof. Univ. Dr. Alexandru RAFILA**

**REFERAT DE APROBARE**

Potrivit prevederilor art. 3<sup>1</sup> alin. (1) și (2) din capitolul II al anexei nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum au fost acestea modificate prin art. II din Ordonanța Guvernului nr. 42/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea altor acte normative, începând cu luna august 2023, personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar salarizat potrivit acestei anexe beneficiază de o singură indemnizație lunară stabilită în cuantum brut după cum urmează:

- a) 500 de lei pentru medicii specialiști și primari care efectuează lunar o gardă în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă;
- b) 1.000 de lei pentru medicii specialiști și primari care efectuează lunar cel puțin 2 gărzi în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă;
- c) 250 de lei pentru medicii rezidenți care efectuează lunar o gardă în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă;
- d) 500 de lei pentru medicii rezidenți care efectuează lunar cel puțin 2 gărzi în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă;
- e) 500 de lei pentru biologii, chimiștii și biochimiștii care efectuează lunar cel puțin 2 gărzi;
- f) 500 de lei pentru tehnicienii de radiologie și imagistică licențiați, asistenții medicali de laborator clinic licențiați, asistenții medicali licențiați în balneofiziokinetoterapie și recuperare, asistenții medicali dentari licențiați, asistenții medicali de profilaxie dentară licențiați, asistenții medicali licențiați în nutriție și dietetică, asistenții medicali, moașe, surori medicale, indiferent de nivelul studiilor, precum și cei asimilați acestora;
- g) 100 de lei pentru fiecare zi lucrată în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare, nu se lucrează, dar nu mai mult de 300 de lei lunar pentru toate categoriile de personal, cu excepția celor prevăzute la lit. a - e).

*Pentru personalul prevăzut la alin. (1) al articolului 3<sup>1</sup>, din unitățile sanitare publice, inclusiv cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, influențele financiare determinate de drepturile salariale prevăzute mai sus se asigură prin transferuri din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, de la titlul VI «Transferuri între unități ale administrației publice».*

În consecință, pentru punerea în aplicare a măsurilor mai sus menționate, a fost elaborat proiectul de *ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. II din Ordonanța Guvernului nr. 42/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea altor acte normative, pe care îl supunem aprobării.*

**Ministerul Sănătății**

**Casa Națională de Asigurări  
de Sănătate**