



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Strada Brândușelor nr.2-4, Sector 3, CP:031256, București
Tel. 021 315.39.29, 021 315.39.30 - Fax: 021 314.27.57
Tel.Verde:0.800.800.951,Adresa web:www.casmb.ro



CONTRACT

PENTRU FINANȚAREA PROGRAMELOR/SUBPROGRAMELOR

din cadrul programului național cu scop curativ în anul 2009

nr. **UP0004** /2009

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI PROGRAME DE SĂNĂTATE	
Intrare Nr.	18
Data	30 / 04 / 2009
Tip document	contract

I. Părțile contractante

Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, cu sediul în municipiul Bucuresti, str. Brândușelor nr. 2-4,sector 3, telefon 021.315.39.29, 021.315.39.30, fax 021.314.27.57, reprezentată prin Președinte - Director General Dr.Adina GEANĂ,

și

Unitatea sanitară **Institutul Oncologic "Al. Trestioreanu" București**, cu sediul în București, Șos. Fundeni, nr. 252, sector 2, telefon 3183252, fax 318.35.63, reprezentată prin Dr. Anghel Rodica, având actul de înființare/organizare nr., autorizația sanitară de funcționare nr. 1064/30.06.2008.

dovada de evaluare nr., codul fiscal 4203709 și contul nr. RO80TREZ7025041XXX000292, deschis la Trezoreria Statului sau cont nr. deschis la Banca, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat valabilă pe toată durata Contractului nr. **UP0004**

II. Obiectul contractului

ART.1 Obiectul prezentului contract îl constituie finanțarea programelor/subprogramelor din cadrul programului național cu scop curativ, pentru asigurarea medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice, conform **ANEXEI 1**, necesare în terapia în spital/în spital și ambulatoriu, conform Hotărârii Guvernului nr.367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009 și Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 417/431/2009 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009.

III. Durata contractului

ART. 2 Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui și până la data de 31 decembrie 2009.

ART. 3 Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. 367/2009.

IV. Obligațiile părților

ART. 4 Obligațiile casei de asigurări de sănătate sunt:

1. Casa de asigurări de sănătate asigură fonduri pentru derularea programelor/subprogramelor în cadrul bugetului aprobat cu această destinație, decontând lunar, în limita contractului, contravaloarea facturilor pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice, necesare asigurării în spital și în ambulatoriu, după caz, a tratamentului pentru bolnavii cu afecțiunile cuprinse în programe/subprograme.

2. Finanțarea programelor/subprogramelor se face din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, în cadrul bugetului aprobat pentru cheltuieli materiale și prestări de servicii cu caracter medical la subcapitolul respectiv.

3. Sumele alocate sunt stabilite în funcție de numărul de bolnavi tratați și de costul mediu pe bolnav.

4. Medicamentele și/sau materialele sanitare specifice ce se acordă în ambulatoriu în cadrul programelor/subprogramelor se asigură prin farmacia unității sanitare.

5. Eliberarea medicamentelor și a materialelor sanitare menționate la pct. 4.1.4 se face pe bază de prescripție medicală sau condică de medicamente, după caz.

6. Casa de asigurări de sănătate analizează indicatorii prezentați în decontul înaintat de unitatea sanitară, precum și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior.

7. Casa de asigurări de sănătate decontează, în termen de 5 zile, în baza cererilor justificative transmise de unitatea sanitară, în limita sumei prevăzute în contract, contravaloarea facturii, prezentată în copie, pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice, necesare tratamentului din luna curentă.

ART. 5 Obligațiile unității sanitare sunt:

1. să utilizeze fondurile primite pentru fiecare program/subprogram de sănătate, potrivit destinației acestora;

2. să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești;

3. să organizeze evidența cheltuielilor pe fiecare program/subprogram și pe subdiviziunile clasificăției bugetare atât în prevederi, cât și în execuție;

4. să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în normele privind calitatea asistenței medicale, elaborate în condițiile legii;

5. să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele conform reglementărilor în vigoare;

6. să efectueze achiziția medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice, în condițiile legii;

7. să transmită casei de asigurări de sănătate raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale privind sumele utilizate pe fiecare program, precum și indicatorii realizați, răspunzând atât de exactitatea și realitatea datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice procurate în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

8. să transmită caselor de asigurări de sănătate prescripțiile medicale în baza cărora sau eliberat medicamentele specifice pentru tratamentul în ambulatoriu, însoțite de borderourile centralizatoare distincte.

9. să organizeze evidența nominală și în baza codurilor numerice personale pentru bolnavii care beneficiază de medicamente și/sau de materiale sanitare specifice, prescrise și eliberate în cadrul programelor/subprogramelor.

