**ACTE NECESARE PENTRU CONTRACTUL DE FURNIZARE DE**

**SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ**

**NOIEMBRIE 2017**

 **Dosarele se depun la sediul C.A.S.Mures din str. Aurel Filimon Nr. 19 Tg Mures**

In conformitate cu prevederile H.G. nr.161/2016,Anexa 2 Capitolul I Secţiunea a 2-a pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017,cu modificarile si completarile ulterioare, Art.2, al. (2):

“(2) Documentele necesare încheierii contractelor, depuse în copie, sunt certificate pentru conformitate prin sintagma "conform cu originalul" şi prin semnătura reprezentantului legal, pe fiecare pagină; aceste documente se transmit şi în format electronic asumate prin semnătura electronică extinsă a reprezentantului legal al furnizorului. Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea şi exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.”

1. Cererea/solicitarea pentru intrare în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES)
2. Dovada de evaluare a furnizorului, precum şi a punctului de lucru secundar, după caz, valabilă la data încheierii contractului, cu obligaţia furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului
3. Certificat de înregistrare în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale pentru furnizorii organizaţi conform OG 124 / 1998 privind organizarea şi funcţionarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, indiferent de forma lor de înfiinţare şi organizare - pentru toate punctele de lucru
4. Certificatul de înmatriculare și certificatul constatator
5. Autorizaţia sanitară de funcţionare - pentru toate punctele de lucru
6. Contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă, potrivit legii
7. Codul de înregistrare fiscală - codul unic de înregistrare sau codul numeric personal - copia buletinului/cărţii de identitate, după caz
8. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, valabilă la data încheierii contractului, cu obligaţia furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului
9. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care îşi desfăşoară activitatea la furnizor într-o formă prevăzută de lege şi care urmează să fie înregistrat în contract şi să funcţioneze sub incidenţa acestuia, valabilă la data încheierii contractului; furnizorul are obligaţia de a funcţiona cu personalul asigurat pentru răspundere civilă în domeniul medical pe toată perioada derulării contractului
10. Dovada plăţii la zi a contribuţiei la Fond pentru asigurări sociale de sănătate, precum şi a contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, pentru cei care au această obligaţie legală, efectuată conform prevederilor legale în vigoare .
11. Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru fiecare medic valabil la data încheierii contractului şi pe toată perioada derulării contractului (în cazul mediciilor pensionar este obligatoriu și **,,Avizul aprobat de DSP.valabil până la 31.12.2017’’**
12. Certificatul de membru al OAMGMAMR pentru asistentul medical/soră medicală/moaşă valabil la data încheierii contractului şi pe toată perioada derulării contractului
13. Copie a documentului care atestă gradul profesional pentru medici
14. Copie a actului doveditor prin care personalul medico-sanitar îşi exercită profesia la furnizor (Contract de muncă + înregistrarea la Registrul salariaţilor (REVISAL) / contract prestări servicii pentru fiecare medic şi asistent medical)
15. Lista, în format electronic, cu persoanele înscrise pentru medicii nou-veniţi şi pentru medicii care au fost în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate în anul precedent; furnizorul prezintă lista cuprinzând persoanele înscrise la medicul de familie titular, în cazul cabinetelor medicale individuale, şi listele cuprinzând persoanele înscrise la fiecare medic de familie pentru care reprezentantul legal încheie contract de furnizare de servicii medicale, în cazul celorlalte forme de organizare a cabinetelor medicale
16. Lista în format electronic a bolnavilor cu afecţiuni cronice pentru care se face management de caz, conform evidenţei organizate la nivelul cabinetului (ANEXA 2D - conform modelului de pe site-ul CAS MURES)
17. Declaraţia reprezentantului legal în care să specifice dacă mai are contract cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Sigurantei Naţionale şi Autorităţii Judecătoreşti şi dacă medicii care au fost incluşi în acest tip de contract mai figurează în alte tipuri de contracte încheiate cu CAS MURES (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES)
18. Declaraţia reprezentantului legal al furnizorului de servicii medicale privind persoana desemnată de acesta pentru relaţia cu CAS MURES însoţită de o împuternicire legalizată (conform modelului ce se poate printa de pe site-ul CAS MURES)
19. Declaraţia pe propria răspundere a reprezentantului legal din care să rezulte că nu are încheiate sau nu încheie pe parcursul derulării raporturilor contractuale cu casele de asigurări de sănătate contracte,convenţii sau alte tipuri de înţelegeri cu alţi furnizori care se află în relaţii contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau în cadrul aceluiaşi furnizor, în scopul obţinerii de către aceştia/personalul care işi desfăşoară activitatea la aceştia de foloase/beneficii de orice natură, care să fie în legătură cu obiectul contractelor încheiate cu asele de asigurări de sănătate (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES)
20. Declaraţia cu programul de activitate al cabinetului şi al punctului de lucru/punctului secundar de lucru (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES)
21. Programul de activitate pentru tot personalul inclus în contract (pe zile şi ore, cabinet şi teren), numele medicului cu care lucrează în contratură în cabinet, precum şi declaraţia pe proprie răspundere care să cuprindă specificarea tuturor locurilor de muncă şi a programului din fiecare loc în parte
22. Tabel centralizator cu medicii şi personalul medico-sanitar care activează în fiecare punct de lucru (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CAS MURES)
23. Numar de telefon, adresa e-mail, copie BI/CI pentru reprezentantul legal
24. Date de contact ale furnizorului in vederea afisarii pe site-ul CAS MURES (care se supun legislatiei privind informatiile publice): adresa cabinet, telefon, email

 **NOTA**

1. Documentele solicitate vor fi depuse obligatoriu în dosar de plastic cu şină în ordinea menţionată în opis
2. Toate documentele vor fi depuse în formatul solicitat
3. Toate documentele trebuie să fie în termen de valabilitate la data încheierii contractului
4. Dosarele incomplete precum si documentele neconforme ca forma, continut si valabilitate nu pot fi validate.

**Atenţie!!!** Nerespectarea calendarului afisat pe site-ul CAS MURES, privind perioada depunerii documentelor atrage dupa sine neincheierea contractelor. Incheierea de noi contracte se va putea desfasura doar in conditiile declansarii unei perioade de contractare aprobate de conducerea CAS MURES in conformitate cu prevederile legale in vigoare.