



CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ
Str.Prahova, nr.5, Targu Jiu, Gorj, Romania – cod postal: 210126
E-mail: office@casgorj.ro Tel.: 0253 223 940 / 0253 223 950
casj-gj@casgorj.ro 0353 805 872 / 0353 805 873
Fax: 0253 223 621 TelVerde: 0800 800 963
Operator de date cu caracter personal numarul: 374

NA 2739/19.02.2015

**Către,
Toți furnizorii aflați în relații contractuale cu C.A.S.J. Gorj**

În atenția reprezentantului legal

În conformitate cu Ordinul M.S./C.N.A.S. nr. 106/32/2015, publicat în M.O. nr. 124/2015, vă aducem la cunoștință că s-a modificat metodologia de obținere a Deciziei de Evaluare – document necesar derulării relațiilor contractuale cu C.A.S.J. Gorj și în acest context **aveți obligația** de a depune, la C.A.S.J., **biroul 201**, cu **30 de zile** înainte de expirarea deciziei de evaluare următoarele documente, după caz :

a) o **cerere** adresată comisiei de evaluare constituită la nivelul casei de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ teritorială își desfășoară activitatea.

b) **dovada plății taxei de evaluare**; plata taxei de evaluare se face în contul deschis la trezoreria statului pe seama C.A.S.J Gorj, **cod fiscal : 11334855, cont : RO27TREZ33626A365000XXXX Trezoreria Târgu - Jiu pentru evaluarea**);

c) **dosar de evaluare** care, pe lângă documentele prevazute la lit. a) si b), conține copii ale următoarelor documente, **certificate conform cu originalul pe fiecare pagină**:

c1. **Certificatul** de înmatriculare și certificat constatator/act de înființare pentru sediu/punct de lucru, după caz;

c2. **Contul** deschis la Activitatea de Trezorerie și Contabilitate Publică județeană / municipiului București/Banca;

c3. **Codul fiscal/CUI**;

c4. 1.**Aviz de funcționare** emis de Directia de Sănătate Publica /aviz de înființare emis de Ministerul Sănătății / ordin sau aviz pentru aprobarea structurii emis de Ministerul Sănătății, după caz, pentru unitățile de dializă.

2. **Autorizație de funcționare** valabilă emisă de Direcția de Sănătate Publică, atât pentru sediu cât și pentru substații pentru furnizorii de consultații de urgență la domiciliu/activități de transport sanitar neasistat.

3. **Aviz de funcționare** valabil pentru sediu/punctul de lucru, eliberat de Ministerul Sănătății/ Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale pentru furnizorii de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale care realizează activitatea de comercializare/protezare ORL/protezare ortopedică.

4. **Autorizație de funcționare** valabilă emisă de Ministerul Sănătății pentru furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu / paliative la domiciliu.

5. **Autorizație de funcționare** valabilă emisă de Ministerul Sănătății pentru farmaciile comunitare.

6. **Certificat de înregistrare** în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică pentru cabinetele medicale organizate conform O.G. nr. 124/1998, cu modificările și completările ulterioare.

7. **ordin** emis de Ministerul Sănătății pentru aprobarea structurii organizatorice pentru spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății; ordin al ministrului, respectiv act administrativ al conducătorului instituției, cu avizul Ministerului Sănătății, pentru spitalele publice din rețeaua proprie a altor ministere și instituții publice cu rețea sanitară proprie; avizul Ministerului Sănătății pentru Structura organizatorică a Spitalelor private .

c5. **Autorizația sanitară de funcționare**, cu excepția furnizorilor de dispozitive medicale și farmaciilor;

c6. **Dovada asigurării de răspundere civilă** în domeniul medical pentru furnizor;

c7. **Dovada deținerii spațiului** în care se desfășoară activitatea, pentru care se solicită evaluarea;

d) **Declarație pe proprie răspundere**, conform modelului, prin care își asumă prin semnătură pe fiecare pagină realitatea, exactitatea și legalitatea datelor cuprinse în:

d1. **Chestionarul de autoevaluare privind îndeplinirea standardelor și a criteriilor de evaluare conform categoriei de furnizor din care face parte, conform modelului;**

d2. **Tabelul cu datele de identificare ale personalului** care își desfășoară activitatea la furnizor conform modelului ;

d3. **Tabel care conține denumirea aparatului medical din dotare**, conform modelului ;

Menționăm că taxa pentru evaluare este :

Medicina de familie : urban: 1.000 lei

:rural : 250 lei

*Medicina de specialitate : urban: 1.000 lei
: rural : 250 lei*
*Medicina dentara: urban: 1.000 lei
: rural: 250 lei*
*Farmacii: urban : 1.000 lei
:rural : 150 lei*
Oficina : 100 lei
*Ingrijiri la domiciliu: urban :1.000 lei
:rural : 250 lei*
*Spitale : peste 400 paturi urban : 3.500 lei/ rural : 875 lei
pana la 400 paturi urban : 2.500 lei
pana la 400 paturi rural : 625*
*Laboratoare de analize medicale : urban : 2.000 lei
: rural : 500 lei*
*Radiologie si imagistica medicala : urban : 2.000 lei
: rural : 500 lei*
*Dializa publica si private : urban : 3.000 lei
: rural : 750 lei*
*Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar : 1.600 lei astfel : 800 lei activitati
de urgenta prespitaliceasca din mediul urban;
: 200 lei pentru activitatea din mediul rural
: 800 lei pentru activitati de transport sanitar din mediul urban
: 200 lei pentru activitatea din mediul rural*
*Furnizori de dispozitive medicale: urban : 2.000 lei
: rural: 500 lei*
*Medicina dentară : urban : 1.000 lei
: Rural : 250 lei*

Atașat vă transmitem : Modelul cererii de evaluare, tabelele, chestionarele și standardele

**Președinte Director-General
Ec. Titu Daniel Bondoc**



**Medic Șef
Dr. Luciana Rovența**



**Compartiment Evaluare Furnizori
Dr. George Sîncă**

