

## **HOTĂRÂRE nr. 1842 din 21 decembrie 2006 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007**

Forma sintetică la data 10-Mar-2008. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintACT®-Acte Sintetice. SintACT® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 217 alin. (2) din Legea nr. [95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

### **Art. 1**

Se aprobă Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, prevăzut în anexa\*) care face parte integrantă din prezenta hotărâre, denumit în continuare contract-cadru.

### **Art. 2**

**(1)** Casa Națională de Asigurări de Sănătate elaborează, în temeiul art. 217 alin. (5) din Legea nr. [95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, denumite în continuare norme, cu consultarea Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Medicilor Dentiști din România, a Colegiului Farmaciștilor din România și a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, Ordinului Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

**(2)** Casa Națională de Asigurări de Sănătate avizează normele proprii de aplicare a contractului-cadru, adaptate la specificul organizării asistenței medicale, elaborate în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a normelor prevăzute la alin. (1) de Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și de Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice și al miniștrilor și conducătorilor instituțiilor centrale cu rețele sanitare proprii.

### **Art. 3**

Serviciile medicale, medicamentele cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu se acordă în baza contractelor încheiate între furnizori și casele de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, denumite în continuare case de asigurări de sănătate. Prin furnizori se înțelege:

**a)** furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară, asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, paraclinice și medicină dentară, de servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală, asistența medicală spitalicească, asistența medicală de recuperare-reabilitare, de îngrijiri medicale la domiciliu, de servicii medicale de urgență și transport sanitar;

**b)** furnizorii de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu;

**c)** furnizorii de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu.

### **Art. 4**

În domeniul asigurărilor sociale de sănătate Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate elaborează criteriile privind calitatea serviciilor medicale acordate asiguraților, care se referă la diagnostic și tratament medico-chirurgical și stomatologic. Aceste criterii se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și au caracter obligatoriu pentru toți furnizorii care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate.

### **Art. 5**

Angajamentele legale din care rezultă obligații nu pot depăși creditele bugetare aprobate pentru anul în curs și se efectuează după cum urmează:

**a)** angajamentele legale care urmează a fi lichidate, ordonanțate și plătite în cursul anului curent se stabilesc ca diferență între creditele bugetare aprobate prin legile bugetare anuale și soldul obligațiilor angajate și neachitate din anul precedent și care se achită în anul în curs;

**b)** angajamentele legale din anul în curs, ce urmează a fi lichidate, ordonanțate și plătite în anul următor, nu pot depăși împreună cu angajamentele prevăzute la lit. a) creditele bugetare aprobate;

~~**c)** sumele nedecontate pentru servicii medicale, inclusiv furnizarea de medicamente și dispozitive medicale în ambulatoriu, efectuate în luna decembrie a anului precedent, pentru care documentele justificative nu au fost înregistrate pe cheltuiala anului precedent, sunt considerate angajamente legale ale anului în curs și se înregistrează atât la plăți, cât și la cheltuieli în anul curent din creditele aprobate.~~

**c) sumele nedecontate pentru servicii medicale, inclusiv furnizarea de medicamente și dispozitive medicale în ambulatoriu, efectuate în luna decembrie a anului precedent, pentru care documentele justificative nu au fost înregistrate pe cheltuiala anului precedent, sunt considerate angajamente legale ale anului în curs și se înregistrează atât la plăți, cât și la cheltuieli în anul curent din creditele aprobate.**

**Angajamentele legale aferente serviciilor medicale, inclusiv furnizarea de medicamente și dispozitive medicale în ambulatoriu, efectuate în luna decembrie a anului precedent, la nivelul casei de asigurări de sănătate, nu pot depăși media lunară a primelor 11 luni ale anului precedent decât cu maximum 5%.**

*(la data 20-Dec-2007 art. 5, litera C modificat de art. I, punctul 1. din [Hotarirea 1534/2007](#) )*

## **Art. 6**

Prevederile prezentei hotărâri intră în vigoare la 1 ianuarie 2007, dată la care se abrogă Hotărârea Guvernului nr. **706/2006** pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și pentru aprobarea listei cuprinzând denumirile comune internaționale ale medicamentelor din Nomenclatorul medicamentelor de uz uman, de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 482 din 2 iunie 2006, cu modificările ulterioare.

\*\*\*\*\*

PRIM-MINISTRU  
**CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU**  
Contrasemnează:  
Ministrul sănătății publice,  
**Gheorghe Eugen Nicolăescu**  
Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Cristian Vlădescu**  
Ministrul finanțelor publice,  
**Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu**

## **ANEXĂ:**

**CONTRACT-CADRU privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007**

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 1034 din data de 27 decembrie 2006

**\*) Se prelungește până la data de 31 martie 2008 aplicarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.842/2006 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.034 din 27 decembrie 2006, cu modificările și completările ulterioare.**

*(la data 20-Dec-2007 modificat de art. II din [Hotarirea 1534/2007](#) )*

Forma sintetică la data 10-Mar-2008. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintACT®-Acte Sintetice. SintACT® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.