

21-04-2022

NR. 96/176

## ACT ADIȚIONAL nr.16/21.04.2022

la

## CONTRACTUL

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament

8/13/30-07-2021

**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul: MUREȘ, telefon: 0265-250040, fax: 0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR. VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str. 1 Decembrie 1918, nr. 20, județul: MUREȘ, telefon: 0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager **Ec. Claudia Uțiu**.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale Nr. 23/21.04.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Marșal  
Mihail  
Căpitan  
Căpitan

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.1.(1)** La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii martie 2022 se diminuează cu suma de 11,33 lei și devine 11.783,00 lei.

(2) În urma modificării prevăzută la alin.(1) suma aferentă trimestrului I 2022, devine 37.044,50 lei.

(3) La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii aprilie 2022 se suplimentează cu suma de 71,11 lei și devine 9.671,05 lei.

(4) În urma modificării prevăzută la alin.(3) suma aferentă trimestrului II 2022, devine 9.671,05 lei.

**Art.2.** Valoarea totală a contractului pe anul 2022 devine 46.715,55 lei.

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 21.04.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA

Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUTU



**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu



Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRQ

A handwritten signature in blue ink, corresponding to the name Rodica BIRQ.

Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ

Marinela Mihai  
consilier juridic

A handwritten signature in blue ink, corresponding to the name Marinela Mihai.







**ACT ADIȚIONAL nr.18/29.04.2022**

**la**

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament  
**8/13/30-07-2021**

**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel  
Filimon, nr. 19, județul:MURES , telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată  
prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în  
Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul:MURES, telefon:0265-411889, e-mail:  
[spludus@gmail.com](mailto:spludus@gmail.com), reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale  
Nr.27/29.04.2022, aprobată Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.unic.(1).**Suma contractată pe anul 2022 prevăzută la art.11<sup>1</sup> din Contract, se  
suplimentează cu suma de 88.391,76 lei aferentă perioadei mai-decembrie 2022 și  
devine 135.107,31 lei din care:

➤ Suma aferentă trimestrului I 2022, este de 37.044,50 lei din care:

-luna I 12.754,00 lei;

-luna II 12.507,50 lei;

-luna III 11.783,00 lei;

➤ Suma aferentă trimestrului II 2022, este de 34.997,81 lei din care:

-luna IV 9.671,05 lei;

-luna V 12.698,88 lei;

-luna VI 12.627,88 lei;

➤ Suma aferentă trimestrului III 2022, este de 37.883,64 lei din care:

-luna I 12.627,88 lei;

-luna II 12.627,88 lei;

-luna III 12.627,88 lei;

➤ Suma aferentă trimestrului IV 2022, este de 25.181,36 lei din care:

-luna I 12.627,88 lei;

-luna II 11.369,10 lei;

-luna III 1.184,38 lei.

(2) Valoarea contractului, aferentă perioadei mai-decembrie 2022, rezultă din tabelul de mai jos:

| Tipul serviciului                                                                | Numărul de servicii -zile de tratament negociat (orientativ) | Tariful pe serviciul medical - zile de tratament*) | Valoare   |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|
| 0                                                                                | 1                                                            | 2                                                  | 3=1x2     |
| Zile de tratament aferente seriilor de proceduri (RECA-ZI)                       | 1062                                                         | 28                                                 | 29.736,00 |
| Zile de tratament aferente seriilor de proceduri (4proceduri/zi/pacient) (RZ-KM) | 1.397                                                        | 42                                                 | 58.655,76 |
| TOTAL                                                                            |                                                              |                                                    | 88.391,76 |

\*) Tariful pe serviciu medical - zi de tratament pentru seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament sunt cele prevăzute în anexa nr. 11 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021 și au avut în vedere toate cheltuielile aferente serviciilor medicale - zi de tratament și numărului de zile de tratament pentru seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament.



Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data de 01.05.2022 până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 29.04.2022, în două exemplare a câte 3 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIU

Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu

Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU

Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ

Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ

Marinela Mihai  
consilier juridic

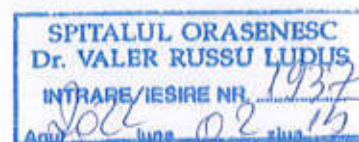


**ACT ADIȚIONAL nr.10/27.01.2022  
la**

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru  
specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de  
reabilitare)

**8/13/30-07-2021**



**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel  
Filimon, nr. 19, județul: **MURES**, telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată  
prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în  
Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul: **MURES**, telefon: 0265-411889, e-mail:  
spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale  
nr.04/27.01.2022, aprobată Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.unic.(1).**Suma contractată pe anul 2021 prevăzută la art.11<sup>1</sup> din Contract, se  
suplimentează cu suma de 13.134,89 lei aferentă lunii februarie 2022 și devine  
26.209,63 lei din care:

luna I 13.074,74 lei

luna II 13.134,89 lei

(2) Valoarea contractului, aferentă lunii februarie 2022, rezultă din tabelul de mai jos:

| Tipul serviciului                                                                                                              | Numărul de servicii - consultații / zile de tratament negociat (orientativ) | Tariful pe serviciul medical - consultație*) / zile de tratament*) | Valoare   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| 0                                                                                                                              | 1                                                                           | 2                                                                  | 3=1x2     |
| Consultatii ( RECA-CON)                                                                                                        | 110                                                                         | 30                                                                 | 3.300,00  |
| Consultatii cu 2 proceduri (RECA-CONP)                                                                                         | 0                                                                           | 40                                                                 | 0         |
| Zi de tratament pt Procedurile specifice de recuperare medicina fizicasi balneologie acordate in bazele de Tratament (RECA-ZI) | 53                                                                          | 28                                                                 | 1.484,00  |
| Zile de tratament aferente seriilor de proceduri (4proceduri/zi/pacient) (RZ-KM)                                               | 199                                                                         | 42                                                                 | 8.350,89  |
| TOTAL                                                                                                                          |                                                                             |                                                                    | 13.134,89 |

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data de 01.02.2022 până la 31.03.2022

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 27.01.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**

**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Mihai**  
consilier juridic

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**







**ACT ADIȚIONAL nr.11/21.02.2022**

**la**

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru  
specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de  
reabilitare)

**8/13/30-07-2021**

**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel  
Filimon, nr. 19, județul:MUREȘ , telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată  
prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în  
Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul:MUREȘ, telefon:0265-411889, e-mail:  
spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale  
Nr.7/21.02.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.unic.**(1) La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii ianuarie 2022 se  
diminuează cu suma de 320,74 lei și devine 12.754,00 lei.

(2) La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii februarie 2022 se  
suplimentează cu suma de 320,74 lei și devine 13.455,63 lei.

(3) În urma modificărilor prevăzute la alin.(1) și alin.(2) suma  
contractată pe anul 2022 nu se modifică.



Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.03.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 21.02.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MURES**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**



**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**



**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**



ACT ADIȚIONAL nr.12/25.02.2022

la

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru  
specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de  
reabilitare)

8/13/30-07-2021



**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul: **MURES**, telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul: **MURES**, telefon: 0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager **Ec. Claudia Uțiu**.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale nr.12/25.02.2022, aprobată Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.unic.(1).**Suma contractată pe anul 2022 prevăzută la art.11<sup>1</sup> din Contract, se suplimentează cu suma de 13.083,66 lei aferentă lunii martie 2022 și devine 39.293,29 lei din care:

|          |                |
|----------|----------------|
| luna I   | 12.754,00 lei  |
| luna II  | 13.455,63 lei  |
| luna III | 13.083,66 lei. |



(2) Valoarea contractului, aferentă lunii martie 2022, rezultă din tabelul de mai jos:

| Tipul serviciului                                                                                                              | Numărul de servicii - consultații / zile de tratament negociat (orientativ) | Tariful pe serviciul medical - consultație*) / zile de tratament*) | Valoare   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| 0                                                                                                                              | 1                                                                           | 2                                                                  | 3=1x2     |
| Consultatii ( RECA-CON)                                                                                                        | 107                                                                         | 30                                                                 | 3.210,00  |
| Consultatii cu 2 proceduri (RECA-CONP)                                                                                         | 0                                                                           | 40                                                                 | 0         |
| Zi de tratament pt Procedurile specifice de recuperare medicina fizicasi balneologie acordate in bazele de Tratament (RECA-ZI) | 53                                                                          | 28                                                                 | 1.484,00  |
| Zile de tratament aferente seriilor de proceduri (4proceduri/zi/pacient) (RZ-KM)                                               | 200                                                                         | 42                                                                 | 8.389,66  |
| TOTAL                                                                                                                          |                                                                             |                                                                    | 13.083,66 |

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data de 01.03.2022 până la 31.03.2022

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 25.02.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**



**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Mihai**  
consilier juridic



**ACT ADIȚIONAL nr.14/16.03.2022**

**la**

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru  
specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de  
reabilitare)

**8/13/30-07-2021**

**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel  
Filimon, nr. 19, județul: **MURES**, telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată  
prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în  
Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul: **MURES**, telefon: 0265-411889, e-mail:  
spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager **Ec. Claudia Uțiu**.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale  
Nr.18/16.03.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.unic.(1)** La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii februarie 2022 se  
diminuează cu suma de 948,13 lei și devine 12.507,50 lei.

(2) La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii martie 2022 se  
suplimentează cu suma de 948,13 lei și devine 11.794,33 lei.

(3) În urma modificărilor prevăzute la alin.(1) și alin.(2) suma  
contractată pe anul 2022 nu se modifică.



Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.03.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 16.03.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**



**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**



**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BÎRO**

A blue ink handwritten signature, likely belonging to Ec. Rodica BÎRO.

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Mihai  
consilier juridic**

A blue ink handwritten signature, likely belonging to Marinela Mihai.



**ACT ADIȚIONAL nr.13/01.03.2022**

la

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru  
specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de  
reabilitare)

**8/13/30-07-2021****Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel  
Filimon, nr. 19, județul: MUREȘ, telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată  
prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR. VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în  
Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul: MUREȘ, telefon: 0265-411889, e-mail:  
spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Adresa reprezentantului legal Spitalul Orășenesc Dr. Valer Russu Luduș,  
înregistrată la CAS Mureș cu nr.5994/01.03.2022;
- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale  
nr.14/01.03.2022, aprobată Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea Contractului după cum urmează:

**Art.1:** Lista personalului medico-sanitar angajat, prevăzut în Anexa 1 la  
Contract se modifică prin excluderea din Contract a d-nei Kurti Ilona kinetoterapeut  
începând cu data de 01.03.2022.

**Art.2:** (1) La art.11 alin.(2) din Contract, suma aferentă lunii martie 2022 se  
diminuează cu suma de 2.237,46 lei și devine 10.846,16 lei.

(2) În urma modificărilor prevăzute la alin.(1), suma aferentă trimestrului  
I 2022 devine 37.055,79 lei



**Art.3:**În urma modificărilor prevăzute la art.2 suma contractată pe anul 2022 devine 37.055,79 lei

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.03.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 01.03.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULOAIA**



**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**

**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BÎRO**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Mihai  
consilier juridic**



**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**



31-03-2022

NR. 92/176

ACT ADIȚIONAL nr.15/31.03.2022

la

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru  
specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de  
reabilitare)

8/13/30-07-2021

**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel  
Filimon, nr. 19, județul:MURES , telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată  
prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în  
Luduș, str.1Decembrie1918,nr.20, județul:MURES, telefon:0265-411889, e-mail:  
spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale  
Nr.21/31.03.2022, aprobat de Directorul General al C.A.S. Mureș.

**În temeiul:**

- Art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,  
republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr.422/2022 privind modificarea și completarea H.G. nr. 696/2021  
pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care  
reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a  
dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul  
sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022;
- Ordinului nr.955/181/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului  
ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate  
nr.1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul  
2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de  
servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței  
medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și  
dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate  
pentru anii 2021 - 2022, precum și prelungirea aplicării prevederilor acestuia;



Convin de comun acord încheierea prezentului act adițional:

**Art.1.** Se prelungește valabilitatea Contractului până la data de 31 decembrie 2022.

**Art.2 .** Titlul Contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare (pentru unitățile sanitare ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare) se modifică și va avea următorul cuprins:

"CONTRACT de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament"

**Art.3.** La capitolul II Obiectul contractului, art.1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în baze de tratament în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, conform Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022 și Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021".

**Art.4.** Titlul Capitolului III Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în unități sanitare ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare se modifică și va avea următorul cuprins:

"Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament".

**Art.5.** La capitolul III Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în unități sanitare ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare art.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Furnizorul acordă tipurile de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament asiguraților, conform anexei nr. 10 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021".

**Art.6.** La capitolul III Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în unități sanitare ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare art.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament se face de către următorul personal medico sanitar":

- a) **ASTĂLUȘ DARIA CRISTINA**-medic,
- b) **Păcală Mariana**- asistent balneofizioterapie,
- c) **Tutelea Timar Mihaela**- asistent balneofizioterapie,
- d) **Rațiu Mărioara**- asistent balneofizioterapie,
- e) **Toma Adina Camelia**-maseur.

**Art.7.** La capitolul III Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în unități sanitare ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare art.4 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, acordate în bazele de tratament în sistemul asigurărilor de sănătate, se acordă în baza Planului de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare eliberat de medicul de specialitate medicină fizică și de reabilitare al cărui model este prevăzut în Ordinul ministrului



sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021".

**Art.8.** La capitolul V Obligațiile părților, literele a), b) și k) - n) ale articolului 7 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"a) să încheie contracte numai cu furnizorii de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament care îndeplinesc condițiile de eligibilitate și să facă publice în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina web și la sediul casei de asigurări de sănătate, lista nominală a acestora, cuprinzând denumirea și valoarea de contract a fiecăruia, inclusiv punctajele aferente tuturor criteriilor pe baza cărora s-a stabilit valoarea de contract, și să actualizeze permanent această listă în funcție de modificările apărute, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data operării acestora, conform legii;

b) să deconteze furnizorilor de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare, în bazele de tratament la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative transmise în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate conform normelor, în limita valorii de contract.

.....  
k) să deconteze contravaloarea serviciilor numai dacă furnizorii de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament au în dotare aparatura medicală corespunzătoare pentru realizarea acestora, în condițiile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021;

l) să contracteze servicii medicale, respectiv să deconteze serviciile medicale efectuate, raportate și validate, prevăzute în lista serviciilor medicale pentru care plata se efectuează prin tarif pe zi de tratament, în condițiile stabilite prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021.

m) să deconteze serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare numai pe baza planurilor eliberate de medicii de medicină fizică și de reabilitare aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

n) să deconteze furnizorilor de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, cu care au încheiat contracte de furnizare de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare, contravaloarea serviciilor medicale acordate asiguraților, în condițiile respectării prevederilor art. 45 alin. (2) din anexa 2 la H.G. nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022."

**Art.9.** La capitolul V Obligațiile părților, articolul 8 se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 8

Furnizorul de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament au următoarele obligații:

a) să informeze asigurații cu privire la:

1. programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, datele de contact ale acesteia care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web (prin afișare într-un loc vizibil),



2. pachetul de servicii de bază cu tarifele corespunzătoare; informațiile privind pachetul de servicii medicale și tarifele corespunzătoare sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

b) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale și să transmită factura în format electronic la casele de asigurări de sănătate; să raporteze în format electronic caselor de asigurări de sănătate, documentele justificative privind activitățile realizate în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

c) să țină evidența serviciilor de medicină fizică și de reabilitare, în ceea ce privește tipul serviciului acordat, data și ora acordării, durata serviciului prin completarea unei fișe de tratament întocmite conform recomandărilor din Planul eliberat de medicul de specialitate de medicină fizică și de reabilitare;

d) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului, să acorde asiguraților serviciile prevăzute în pachetul de servicii de bază, fără nicio discriminare;

e) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în anexa nr. 11 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, cu obligația ca pentru cel puțin o normă pe zi - 7 ore - programul bazei de tratament/punctului de lucru să fie acoperit de medic/medici cu specialitatea medicină fizică și de reabilitare care își desfășoară într-o formă legală profesia la baza de tratament/punctul de lucru respectiv; programul de lucru se poate modifica prin act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

f) să notifice casa de asigurări de sănătate, despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor; notificarea se face conform reglementărilor privind corespondența între părți prevăzute în contract;

g) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate, incidente activității desfășurate de furnizorii de servicii medicale ce face obiectul contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

h) să verifice calitatea de asigurat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune; sistemul de raportare în timp real se referă la raportarea activității zilnice realizate conform contractelor de furnizare de servicii medicale, fără a mai fi necesară o raportare lunară, în vederea decontării serviciilor medicale contractate și validate de către casele de asigurări de sănătate; raportarea în timp real se face electronic în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și stabilit prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic, raportarea activității se realizează în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinește în a 3-a zi lucrătoare de la această dată;

j) să asigure acordarea de asistență medicală necesară beneficiarilor



formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

k) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate și să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor. Aplicația informatică sau sistemul informatic folosit trebuie să fie compatibile cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate și să respecte specificațiile de interfațare publicate;

l) să nu încaseze sume pentru serviciile medicale furnizate prevăzute în pachetele de servicii decontate din Fond;

m) să acorde servicii de asistență medicală de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament asiguraților numai pe baza Planului de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare eliberat de medicul de specialitate medicină fizică și de reabilitare al cărui model este prevăzut în anexa nr. 11 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de serviciile medicale acordate pe teritoriul României, serviciile se acordă pe baza Planului proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare eliberat de medicul de specialitate medicină fizică și de reabilitare al cărui model este prevăzut în anexa nr. 11 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021;

n) să respecte prevederile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 44/53/2010 privind aprobarea unor măsuri de eficientizare a activității la nivelul asistenței medicale ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament în vederea creșterii calității actului medical în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, privind programarea persoanelor asigurate pentru serviciile medicale programabile;

o) să comunice casei de asigurări de sănătate epuizarea sumei contractate lunar; comunicarea se va face în ziua în care se înregistrează această situație prin serviciul on-line pus la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

p) să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică din asigurările de sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic se utilizează sistemul off-line; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislației naționale/europene în vigoare privind serviciile de încredere. Serviciile medicale



înregistrate off-line se transmit în platforma informatică din asigurările de sănătate în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinște în a 3-a zi lucrătoare de la această dată. Serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiții decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate; prevederile sunt valabile și în situațiile în care se utilizează adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) și (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale;

q) să transmită în platforma informatică din asigurările de sănătate serviciile medicale din pachetul de bază furnizate - altele decât cele transmise în platforma informatică din asigurările de sănătate în condițiile lit. p), în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor medicale acordate în luna pentru care se face raportarea; la stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical și acesta se împlinște în a 3-a zi lucrătoare de la această dată; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislației naționale/europene în vigoare privind serviciile de încredere. În situația nerespectării acestei obligații, serviciile medicale nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate."

**Art.10.** La capitolul VI Modalități de plată , articolul 9 se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 9

Modalitatea de plată a serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare, acordate în bazele de tratament în sistemul asigurărilor de sănătate, este tariful pe serviciu medical - zi de tratament, exprimat în lei, pentru seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, prevăzute în anexa nr. 11 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021".

**Art.11.** La capitolul VI Modalități de plată, articolul 10 se modifică și va avea următorul cuprins:

(1) Valoarea contractului, aferentă lunii aprilie 2022, rezultă din tabelul de mai jos:

| Tipul serviciului                                                                   | Numărul de servicii<br>-zile<br>de tratament<br>negociat (orientativ) | Tariful pe serviciu<br>medical -<br>zile de tratament*) | Valoare  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------|
| 0                                                                                   | 1                                                                     | 2                                                       | 3=1x2    |
| Zile de tratament aferente seriilor de proceduri<br>(RECA-ZI)                       | 89                                                                    | 28                                                      | 2.492,00 |
| Zile de tratament aferente seriilor de proceduri<br>(4proceduri/zi/pacient) (RZ-KM) | 170                                                                   | 42                                                      | 7.107,94 |
| TOTAL                                                                               |                                                                       |                                                         | 9.599,94 |

\*) Tariful pe serviciu medical - zi de tratament pentru seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament sunt cele prevăzute în anexa nr. 11 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021 și au avut în vedere toate cheltuielile aferente serviciilor medicale - zi de tratament și numărului de zile de tratament pentru seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament.



(2) Valoarea contractului pentru serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, este de 46.655,77 lei".

**Art.12.** La capitolul VI Modalități de plată, alineatele (1) și (3) ale articolului 11 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"ART. 11

(1) Decontarea lunară a serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare, acordate în bazele de tratament în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, se face pe baza numărului de zile de tratament medicină fizică și de reabilitare realizate în bazele de tratament și a tarifului pe zi de tratament în limita sumelor contractate, în termen de maximum 20 de zile calendaristice de la încheierea fiecărei luni, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse/transmise de furnizori la casa de asigurări de sănătate până la data de 20.

Tarifele pe zi de tratament se decontează numai dacă numărul procedurilor recomandate și efectuate este de 4/zi, în caz contrar tarifele se reduc proporțional conform formulei: nr. proceduri recomandate și efectuate pe zi / 4 x tarif pe zi de tratament.

Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentanților legali ai furnizorilor.

Valoarea lunară de contract poate fi depășită cu maximum 10% cu condiția diminuării valorii de contract din luna următoare, cu excepția lunii decembrie, cu încadrarea în valoarea contractată pentru trimestrul respectiv. În această situație, în cadrul unui trimestru valorile lunare se pot modifica pe baza cererii scrise a furnizorului, înregistrată până cel târziu în ultimele 3 zile lucrătoare ale fiecărei luni, cu obligativitatea încadrării în suma contractată în trimestrul respectiv.

În situația în care la unii furnizori de servicii de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament se înregistrează la sfârșitul unui trimestru sume neconsumate față de suma trimestrială prevăzută în contract/act adițional, casele de asigurări de sănătate vor diminua printr-un act adițional la contract/act adițional valoarea trimestrială contractată inițial aferentă trimestrului respectiv cu sumele neconsumate. Sumele rezultate din economii vor fi contractate printr-un act adițional cu furnizorii de servicii de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament care în același trimestru și-au epuizat valoarea de contract.

Suma din actul adițional se utilizează pentru decontarea serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament acordate asiguraților de la data încheierii actului adițional și se repartizează proporțional în funcție de consumul mediu lunar stabilit pentru fiecare furnizor de la data încheierii contractului pentru anul în curs până la sfârșitul trimestrului pentru care se face regularizarea, suplimentând valoarea de contract.

Dacă valoarea trimestrială de contract rămasă neconsumată este mai mică de 42 de lei reprezentând contravaloarea unei zile de tratament cu cel puțin o procedură pe zi dintre cele prevăzute la poziția 1, 28 - 29, 32 - 34 și 38 din tabelul de la punctul 1.3, litera A din anexa 10 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, reprezentând contravaloarea unei zile de tratament, se consideră că a fost epuizată valoarea de contract.

În trimestrul IV 2022, în situația în care la unii furnizori de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament se înregistrează la sfârșitul fiecărei luni sume neconsumate față de suma lunară prevăzută în contract, casele de asigurări de sănătate vor diminua, printr-un act adițional la contract, valoarea lunară contractată inițial



aferentă lunii respective cu sumele neconsumate. Sumele rezultate din economii vor fi contractate printr-un act adițional la furnizorii de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament care în luna respectivă și-au epuizat valoarea de contract. Dacă valoarea de contract rămasă neconsumată este mai mică de 42 de lei reprezentând contravaloarea unei zile de tratament cu cel puțin o procedură pe zi dintre cele prevăzute la poziția 1, 28 - 29, 32 - 34 și 38 din tabelul de la punctul 1.3, litera A din anexa 10 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, reprezentând contravaloarea unei zile de tratament, se consideră că a fost epuizată valoarea de contract.

Suma din actul adițional se utilizează pentru decontarea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament acordate asiguraților de la data încheierii actului adițional și se repartizează proporțional în funcție de consumul mediu lunar stabilit pentru fiecare furnizor de la data încheierii contractului pentru anul în curs și până la sfârșitul lunii pentru care se face regularizarea, suplimentând valoarea de contract.

Consum mediu lunar se referă la contravaloarea numărului de zile de tratament decontate de casa de asigurări de sănătate.

(3) Clauze speciale - se completează pentru fiecare bază de tratament cu care s-a încheiat contractul:

a) Medic

Nume: **ASTĂLUȘ** Prenume: **DARIA CRISTINA**

Grad profesional: **MEDIC SPECIALIST**

Cod numeric personal: 2851220261691

Codul de parafă al medicului: E92084

Program zilnic de activitate 7ore/zi

| Zi săptămână | Baza de tratament |
|--------------|-------------------|
| Luni         | 08:00-15:00       |
| Marti        | 08:00-15:00       |
| Miercuri     | 08:00-15:00       |
| Joi          | 08:00-15:00       |
| Vineri       | 08:00-15:00       |
| Sambata      | -                 |
| Duminica     | -                 |

b) Categorie personal medico-sanitar

Nume: **Păcală** Prenume: **Mariana**

Grad profesional: **Asistent balneofizioterapie**

Cod numeric personal: 2641205250563

Program zilnic de activitate 8ore/zi

| Zi săptămână | Baza de tratament |
|--------------|-------------------|
| Luni         | 07:00-15:00       |
| Marti        | 07:00-15:00       |
| Miercuri     | 07:00-15:00       |
| Joi          | 07:00-15:00       |
| Vineri       | 07:00-15:00       |
| Sambata      | -                 |
| Duminica     | -                 |

c) Categorie personal medico-sanitar

Nume: **Tutelea** Prenume: **Timar Mihaela**

Grad profesional: **Asistent balneofizioterapie**

Cod numeric personal: 2760107260011

Program zilnic de activitate 8ore/zi



| Zi săptămână | Baza de tratament |
|--------------|-------------------|
| Luni         | 07:00-15:00       |
| Marti        | 07:00-15:00       |
| Miercuri     | 07:00-15:00       |
| Joi          | 07:00-15:00       |
| Vineri       | 07:00-15:00       |
| Sambata      | -                 |
| Duminica     | -                 |

d) Categorie personal medico-sanitar

Nume: **Rațiu** Prenume: **Mărioara**

Grad profesional: Asistent balneofizioterapie

Cod numeric personal: 2751014260026

Program zilnic de activitate 8ore/zi

| Zi săptămână | Baza de tratament |
|--------------|-------------------|
| Luni         | 07:00-15:00       |
| Marti        | 07:00-15:00       |
| Miercuri     | 07:00-15:00       |
| Joi          | 07:00-15:00       |
| Vineri       | 07:00-15:00       |
| Sambata      | -                 |
| Duminica     | -                 |

e) Categorie personal medico-sanitar

Nume: **Toma** Prenume: **Adina Camelia**

Grad profesional: Maseur

Cod numeric personal: 2690530260011

Program zilnic de activitate 8ore/zi

| Zi săptămână | Baza de tratament |
|--------------|-------------------|
| Luni         | 07:00-15:00       |
| Marti        | 07:00-15:00       |
| Miercuri     | 07:00-15:00       |
| Joi          | 07:00-15:00       |
| Vineri       | 07:00-15:00       |
| Sambata      | -                 |
| Duminica     | -                 |

\*) În cazul bazelor de tratament din ambulatoriul integrat al spitalului și din centrul de sănătate multifuncțional fără personalitate juridică organizat în structura spitalului, se va completa cu programul de lucru stabilit pentru baza de tratament, precum și cu datele aferente tuturor persoanelor care își desfășoară activitatea în sistem integrat și în centrul de sănătate multifuncțional fără personalitate juridică din structura spitalului."

**Art.13.**Suma contractată pe anul 2022 prevăzută la art.11<sup>1</sup> din Contract, se suplimentează cu suma de 9.599,94 lei aferentă lunii aprilie 2022 și devine 46.655,77 lei din care:

-Suma aferenta trimestrului I 2022, este de 37.055,83 lei din care:

luna I 12.754,00 lei

luna II 12.507,50 lei

luna III 11.794,33 lei

-Suma aferenta trimestrului II 2022, este de 9.599,94 lei din care:

luna IV 9.599,94 lei.



**Art.14.** La capitolul VI Modalități de plată, articolul 12 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Plata serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, acordate în bazele de tratament în sistemul de asigurări sociale de sănătate, se face în contul nr RO73TREZ48021F332100XXXX deschis la TREZORERIE OPERATIVA LUDUS ..

**Art.15.** Titlul Capitolului VII se modifică și va avea următorul cuprins:

"Calitatea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament"

**Art.16.** La capitolul VII Calitatea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare, art.13 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Serviciile medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, furnizate în baza prezentului contract, trebuie să respecte criteriile privind calitatea serviciilor medicale acordate asiguraților, elaborate în conformitate cu prevederile legale în vigoare".

**Art.17.** La capitolul VIII Răspunderea contractuală, art.15 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament cu care casa de asigurări de sănătate a încheiat contract este direct răspunzător de corectitudinea datelor raportate. În caz contrar, se aplică prevederile legislației în vigoare".

**Art.18.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, art. 18 se modifică și va avea următorul cuprins:

"(1) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea, din motive imputabile furnizorului, a programului de lucru prevăzut în contract, se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare se diminuează cu 5% contravaloarea serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament aferente lunii în care s-au produs aceste situații, pentru fiecare dintre aceste situații;

b) la a doua constatare se diminuează cu 10% contravaloarea serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament aferente lunii în care s-au produs aceste situații, pentru fiecare dintre aceste situații.

(2) În cazul în care se constată nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 8 lit. a), c), d), g), j), k), n) și o) se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, avertisment scris;

b) la a doua constatare se va diminua cu 3% contravaloarea serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament aferente lunii în care s-au înregistrat aceste situații.

c) la a treia constatare se va diminua cu 5% contravaloarea serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament aferente lunii în care s-au înregistrat aceste situații;

(3) În cazul în care în derularea contractului se constată de către structurile de control ale caselor de asigurări de sănătate/Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și de alte organe competente, nerespectarea obligației prevăzută la art. 8 lit. m) și/sau serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate se



recuperează contravaloarea acestor servicii și se diminuează cu 10% contravaloarea serviciilor de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament aferente lunii în care s-au înregistrat aceste situații.

(4) În cazul în care în derularea contractului se constată nerespectarea obligației prevăzută la art. 8 lit. f), h) și l) se aplică următoarele sancțiuni:

a) la prima constatare, avertisment scris;

b) la a doua constatare se diminuează cu 5% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație;

c) la a treia constatare se diminuează cu 10% valoarea lunară de contract, pentru luna în care s-a produs această situație.

(5) Recuperarea sumei potrivit prevederilor alin. (1) - (4) pentru furnizorii de servicii medicale care sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate se face prin plata directă sau executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu, în situația în care recuperarea nu se face prin plată directă.

Pentru recuperarea sumelor care nu sunt stabilite ca urmare a unor acțiuni de control, casa de asigurări de sănătate notifică furnizorul de servicii medicale în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data stabilirii sumei ce urmează a fi recuperată; furnizorul de servicii medicale are dreptul ca în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data primirii notificării cu confirmare de primire, să conteste notificarea. Soluționarea contestației se face în termen de maximum 10 zile lucrătoare. În situația în care, casa de asigurări de sănătate respinge motivat contestația furnizorului de servicii medicale, aduce la cunoștința furnizorului de servicii medicale faptul că în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data primirii răspunsului la contestație, suma se recuperează prin plată directă. În situația în care a nu se face prin plată directă, suma se recuperează prin executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu.

Pentru recuperarea sumelor care sunt stabilite ca urmare a unor acțiuni de control, suma se recuperează în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data notificării furnizorului de servicii medicale, prin plată directă. În situația în care recuperarea nu se face prin plată directă, suma se recuperează prin executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu.

(6) Pentru cazurile prevăzute la alin. (1) - (4), casele de asigurări de sănătate țin evidența distinct pe fiecare furnizor, după caz.

(7) Recuperarea sumei potrivit prevederilor alin. (1) - (4) se face prin plată directă sau executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu pentru furnizorii care nu mai sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

(8) Sumele încasate la nivelul caselor de asigurări de sănătate în condițiile alin. (1) - (4) se utilizează conform prevederilor legale în vigoare, cu aceeași destinație".

**Art.19.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, prima teză a alineatului (1) al articolului 19 se modifică și va avea următorul cuprins:

"(1) Contractul de furnizare de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament se suspendă cu data la care a intervenit una dintre următoarele situații".

**Art.20.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, litera f) de la alineatul (1) al articolului 19 se modifică și va avea următorul cuprins:

"f) la solicitarea furnizorului, pentru o perioadă de maximum 30 de zile pe an calendaristic, în situații care determină imposibilitatea desfășurării activității furnizorului."

**Art.21.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a



contractului, prima teză a articolului 20 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Contractul de furnizare de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament se reziliază de plin drept, printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data aprobării acestei măsuri, ca urmare a constatării următoarelor situații:"

**Art.22.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, literele e) și g) ale articolului 20 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"e) la a doua constatare a faptului că serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate (cu excepția situațiilor în care vina este exclusiv a personalului medico-sanitar, caz în care contractul se modifică prin excluderea acestora), cu recuperarea contravalorii acestor servicii;"

.....  
"g) dacă se constată nerespectarea programului de lucru prevăzut în contractul cu casa de asigurări de sănătate prin lipsa nejustificată a medicului/personalului medico-sanitar timp de 3 zile consecutive".

**Art.23.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, litera h) a articolului 20 se abrogă.

**Art.24.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, prima teză a articolului 21 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Contractul de furnizare de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în baza de tratament încetează la data la care a intervenit una dintre următoarele situații:"

**Art.25.** La capitolul X Sancțiuni, condiții de suspendare, reziliere și încetare a contractului, literele a1), a2) și d) ale articolului 21 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"a1) furnizorul de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament își încetează activitatea în raza administrativ-teritorială a casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;

a2) încetare prin faliment, dizolvare cu lichidare, lichidare, desființare sau reprofilare a furnizorului de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, după caz;

d) denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterioare datei de la care se dorește încetarea contractului, cu indicarea motivului și a temeiului legal".

**Art.26.** La capitolul XI Corespondența, prima teză a articolului 24 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Correspondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin poșta electronică sau direct la sediul părților - sediul casei de asigurări de sănătate și la sediul bazei de tratament declarat în contract".

**Art.27.** În cuprinsul Contractului, sintagma "dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive" se înlocuiește cu sintagma "dispozitive medicale".



**Art.28.** Condițiile acordării asistenței medicale în baza prezentului act adițional sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării acestuia (H.G.nr.696/2021 cu modificările și completările ulterioare și Ordinul nr.1068/627/2021 cu modificările și completările ulterioare).

**Art.29.** Contractarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, în perioada aprilie-decembrie 2022, se va face din sumele alocate pe domeniul de asistență medicală specialitatea medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament, prevăzut în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2022.

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data de 01.04.2022 până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 31.03.2022, în două exemplare a câte 13 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**

**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Sandorhazi Angela Maria  
consilier juridic**



ACT ADIȚIONAL nr.22/18.07.2022

la

CONTRACTUL

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament  
8/13/30-07-2021



**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul:MURES , telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul:MURES, telefon:0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale Nr.39/18.07.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.1.(1)** La art.11<sup>^</sup>1 din Contract, suma aferentă lunii iunie 2022 se diminuează cu suma de 102,81 lei și devine 13.419,00 lei.

(2) În urma modificării prevăzută la alin.(1) suma aferentă trimestrului II 2022, devine 34.895,00 lei.

**Art.2.** Valoarea totală a contractului pe anul 2022 devine 135.004,50 lei.



Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 18.07.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**



A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Utiy".

**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**



**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Sandorhazi Angela Maria  
consilier juridic**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "A".





**ACT ADIȚIONAL nr.21/30.06.2022****la****CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament

**8/13/30-07-2021****Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul: **MURES**, telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str.1Decembrie1918,nr.20, județul:MURES, telefon:0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Referatul de aprobare Nr.36/30.06.2022, aprobat de Directorul General al C.A.S. Mureș.

**În temeiul:**

- Art.I, pct.3 din Ordinul nr. 2047/424/2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022;

Convin de comun acord încheierea prezentului act adițional:

**Art.unic.** Articolul 8, litera e) din Contract se modifică și va avea următorul cuprins:



"e) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în norme, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, cu obligația ca pentru cel puțin o normă pe zi - 7 ore - programul furnizorului/punctului de lucru să fie acoperit de medic/medici cu specialitatea medicină fizică și de reabilitare care își desfășoară într-o formă legală profesia la furnizor/punctul de lucru respectiv, cu excepția localităților/zonelor deficitare în ceea ce privește specialitatea medicină fizică și de reabilitare, pentru care programul furnizorului/punctului de lucru respectiv poate fi sub 7 ore/zi, respectiv sub 35 de ore pe săptămână, și mai puțin de 5 zile pe săptămână, program acoperit de medic/medici cu specialitatea medicină fizică și de reabilitare; programul de lucru se poate modifica prin act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate.

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data de 01.07.2022 până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 30.06.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**

**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Mihai**  
consilier juridic

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Reprezentant legal,  
Claudia Oțiu**





14-06-2022

NR.

163/176

**ACT ADIȚIONAL nr.20/14.06.2022**

la

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament  
8/13/30-07-2021

**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul: **MURES**, telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul: **MURES**, telefon: 0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager **Ec. Claudia Uțiu**.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale Nr.34/14.06.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.1.(1)** La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii mai 2022 se diminuează cu suma de 893,93 lei și devine 12.292,00 lei.

(2) La art.11<sup>1</sup> din Contract, suma aferentă lunii iunie 2022 se suplimentează cu suma de 893,93 lei și devine 13.521,81 lei.

(3) În urma modificărilor prevăzute la alin.(1) și alin.(2) suma aferentă trimestrului II 2022, rămâne neschimbată.

**Art.2.** Valoarea totală a contractului pe anul 2022 nu se modifică.



Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 14.06.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIULCA**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**

**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Minai  
consilier juridic**

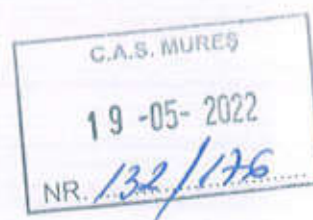


ACT ADIȚIONAL nr.19/19.05.2022

la

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament  
8/13/30-07-2021



**Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul:MURES , telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul:MURES, telefon:0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Nota de fundamentare a Serviciului Decontare Servicii Medicale Nr.30/19.05.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.1.(1)** La art.11<sup>^</sup>1 din Contract, suma aferentă lunii aprilie 2022 se diminuează cu suma de 487,05 lei și devine 9.184,00 lei.

(2) La art.11<sup>^</sup>1 din Contract, suma aferentă lunii mai 2022 se suplimentează cu suma de 487,05 lei și devine 13.185,93 lei.

(3) În urma modificărilor prevăzute la alin.(1) și alin.(2) suma aferentă trimestrului II 2022, rămâne neschimbată.

**Art.2.** Valoarea totală a contractului pe anul 2022 nu se modifică.



Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data încheierii până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 19.05.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIU**

**Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Maria PORUȚIU**



**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

**Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu**



**Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ**

**Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ**

**Marinela Mihai  
consilier juridic**





29-04-2022

NR.

113/124

**ACT ADIȚIONAL nr.17/29.04.2022**

la

**CONTRACTUL**

de furnizare de servicii medicale în asistența medicală pentru specialitatea  
medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament

**8/13/30-07-2021****Părțile contractante:**

**Casa de Asigurări de Sănătate MUREȘ**, cu sediul în Târgu Mureș, str. Aurel Filimon, nr. 19, județul:MURES , telefon: 0265-250040, fax.0265-250040, reprezentată prin Director general **Ec. Butiulca Manuel Augustin**

și

- **SPITALUL ORĂȘENESC "DR.VALER RUSSU" LUDUS**, cu sediul în Luduș, str.1 Decembrie 1918, nr.20, județul:MURES, telefon:0265-411889, e-mail: spludus@gmail.com, reprezentată prin Manager Ec. Claudia Uțiu.

**Având în vedere:**

- Adresa reprezentantului legal al Spitalului Orășenesc Dr.Valer Russu Ludus , înregistrată la C.A.S. Mureș cu nr.13184/29.04.2022.
- Referat de aprobare nr.26/29.04.2022, aprobată de Directorul General al C.A.S. Mureș.

Convin de comun acord modificarea și completarea Contractului după cum urmează:

**Art.1.** La Capitolul III art.3 din Contract se include litera f) după cum urmează:

f) Astăluș Florin Ioan - fiziokinetoterapeut;

**Art.2.** La Capitolul VI, art.11. alin.(3) din Contract, se include litera f) după

cum urmează:

f) Categorie personal medico-sanitar  
Nume: **Astăluș** Prenume: **Florin Ioan**  
Grad profesional: fiziokinetoterapeut  
Cod numeric personal: 1791223260019  
Program zilnic de activitate 7 ore/zi

| Zi săptămână | Baza de tartament |
|--------------|-------------------|
| Luni         | 07:00-14:00       |
| Marti        | 07:00-14:00       |
| Miercuri     | 07:00-14:00       |
| Joi          | 07:00-14:00       |
| Vineri       | 07:00-14:00       |
| Sambata      | -                 |
| Duminica     | -                 |

Restul prevederilor din Contract rămân nemodificate.

Prezentul act adițional este valabil de la data de 01.05.2022 până la 31.12.2022.

Prezentul act adițional a fost încheiat azi 29.04.2022, în două exemplare a câte 2 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte și face parte integrantă din Contract.

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
MUREȘ**

**FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE**

Director General,  
Ec. Manuel-Augustin BUTIU

Director executiv al Direcției economice,  
Ec. Sanda Marin PORUȚIU

Director executiv al Direcției relații contractuale,  
Ec. Rodica BIRÓ

Vizat,  
Comp. Juridic, contencios administrativ

**Marinela Mihai**  
consilier juridic

Reprezentant legal,  
Claudia Uțiu

