

UAT _____

Nr. _____ / _____ 2024

CABINET STOMATOLOGIC

Nr. _____ / _____ 2024

PROTOCOL DE COOPERARE

PĂRȚILE:

1.1. UNITATEA ADMINISTRATIV TERITORIALĂ _____ cu sediul în _____ CUI: _____ tel: _____ fax: _____, email: _____, reprezentat prin _____, în calitate de _____

1.2. CABINETUL STOMATOLOGIC _____, cu sediul în Județul Ilfov, loc. _____ str. _____ nr. _____, cod fiscal _____, cont IBAN _____ deschis la Trezoreria _____, telefon _____, e-mail: _____ prin reprezentant legal dr. _____.

au convenit semnarea prezentului PROTOCOL DE COOPERARE în acord cu obiectivele proiectului: „*Ilfov zâmbeste*”, numit în continuare Proiect,

Art.1 Obiectul protocolului

Obiectul protocolului îl constituie cooperarea în vederea realizării serviciilor medicale stomatologice persoanelor beneficiare, din cadrul proiectului: „*Ilfov zâmbeste*”, pentru anul 2024, ca urmare a acordării unui sprijin financiar în cuantum de 4.000 lei/persoană.

Art. 2 Durata Protocolului

Prezentul protocol intră în vigoare de la data semnării acestuia de către părți și are valabilitate pe toată durata derulării proiectului „*Ilfov zâmbeste*”.

Art. 3 Obligațiile Unității Administrative Teritoriale:

a) Cooperează cu Cabinetul Stomatologic, ales de beneficiar pe proprie răspundere, în urma aprobării cererii acestuia, din lista pusă la dispoziție de către comisia de acordare a sprijinului financiar, în scopul realizării serviciilor aferente Proiectului, pe baza bunelor practici partenariale și în limitele legislației în vigoare;

b) Transmite către cabinetul stomatologic documentul din care rezultă că pacientul în cauză îndeplinește condițiile pentru acordarea sprijinului financiar și poate beneficia de servicii medicale stomatologice decontate în cadrul proiectului;

c) Decontează cabinetului stomatologic contravaloarea serviciilor medicale stomatologice acordate pacientului, plafonul maxim fiind de 4000 lei/pacient, în cel mult 3 zile de la primirea banilor de la Județul Ilfov - Consiliul Județean, ca urmare a solicitărilor transmise de către UAT.

d) Decontează serviciile medicale stomatologice pe baza tarifelor practicate de cabinet și prevazute în anexa la prezentul protocol.

e) Decontarea sumelor pentru plata serviciilor medicale stomatologice se face pe baza documentelor justificative transmise de cabinetul stomatologic, emise la sfârșitul tratamentului stomatologic.

f) Plata serviciilor medicale stomatologice se va face în contul nr. _____ deschis la Trezoreria _____.

Art.4 Obligațiile Cabinetului Stomatologic:

a) Cooperează cu Unitatea Administrativ Teritorială, în scopul realizării serviciilor aferente Proiectului, pe baza bunelor practici partenariale și în limitele legislației în vigoare;

b) Eliberează documente medicale (scrisoare medicală) care să ateste necesitatea efectuării serviciilor medicale ce urmează a fi prestate (lucrări dentare/proteze dentare), comunicând pacientului care sunt serviciile ce-i pot fi oferite până la concurența sumei de 4000 lei;

c) Oferă serviciile medicale pentru pacienții din cadrul proiectului „Ilfov zâmbește”, conform documentului medical prevăzut la lit.b.;

d) Oferă consultații și celelalte servicii medicale pe bază de programări, comunicând Unității Administrativ Teritoriale programările efectuate sub formă de centralizator care să cuprindă numele și prenumele pacienților, numărul de telefon și adresa acestora;

e) Utilizează în condiții de eficiență fondurile alocate în cadrul proiectului;

f) Transmite datele și informațiile solicitate de UAT privind serviciile medicale prestate și starea de sănătate a persoanelor pe care le-a consultat și tratat, în limitele prevazute de confidentialitatea datelor și informațiilor medicale impuse de legislația în vigoare.

g) Cere consimțământul pacientului pentru manoperele de diagnostic și tratament, conform normelor legale aplicabile.

h) În cazul în care suma aferentă serviciilor medicale stomatologice necesare depășește suma alocată în cadrul proiectului, pacientul poate opta pentru realizare parțială a serviciilor sau realizarea totală cu achitarea diferenței din fonduri proprii, facturarea acestor servicii fiind efectuată separat;

i) Eliberează documente fiscale din care să rezulte suma aferentă serviciilor medicale efectuate în cadrul proiectului și se obliga să transmită UAT-ului documentele în cauză;

j) Acceptă controlul din partea UAT-ului împreună cu Colegiului Medicilor Stomatologi Ilfov privind modul de desfășurare a întregii sale activități care face obiectul protocolului. Pune la dispoziția organelor abilitate documentele existente în vederea verificării modalității de realizare a serviciilor ce fac obiectul prezentului protocol;

k) Respectă criteriile medicale de calitate. Serviciile medicale realizate în baza prezentului protocol trebuie să se încadreze, din punct de vedere al calității lor, în normele privind calitatea asistenței medicale, elaborate de către comisiile de specialitate din cadrul Colegiului Medicilor Stomatologi din Romania și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

l) Răspunde de calitatea serviciilor medicale realizate în baza prezentului protocol.

m) Asigură mediatizarea proiectului în incinta cabinetului medical și informarea pacienților.

Art.5 Limitele

5.1. Pe tot parcursul colaborării, părțile se obligă să acționeze în limita atribuțiilor care le revin, conform legii.

5.2. Părțile înțeleg că prezentul Protocol de cooperare nu poate produce sau da naștere altor efecte patrimoniale reciproce între părți, în afara celor care rezultă din prezentul protocol.

Art.6 Confidențialitate

6.1. Părțile se obligă să păstreze confidențialitatea oricărui document, oricărei informații sau oricărui alt material comunicat lor sub clauza de confidențialitate.

6.2. Părțile pot divulga informații sau documente referitoare la prezentul protocol dacă și în măsura în care:

a. Cealaltă parte consimte la divulgare;

b. Divulgarea este impusă de legislația în vigoare.

6.3. Orice prelucrare a datelor cu caracter personal cuprinse în prezentul protocol sau documentele ulterioare prelucrate în baza lui se va realiza de către Părți în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, ambele părți semnatare având obligația respectării dispozițiilor Regulamentului nr. 679/2016.

Art.7 Amendamente

Părțile semnatare au dreptul, pe durata valabilității prezentului protocol, de a conveni modificarea clauzelor prin act adițional.

Art.8 Forța majoră

8.1. Forța majoră exonerează părțile semnatare de îndeplinirea obligațiilor asumate prin prezentul

protocol, pe durata valabilității.

8.2. Forța majoră este constatată de o autoritate competentă.

8.3. Îndeplinirea prezentului protocol va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile care li se cuveneau părților până la apariția acesteia.

8.4. Partea semnatară care invocă forța majoră are obligația de a notifica celeilalte părți, imediat și în mod complet, producerea acesteia și să ia orice măsuri care îi stau la dispoziție în vederea limitării consecințelor.

8.5. Dacă forța majoră acționează sau se estimează că va acționa o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părți încetarea deplin drept a prezentului protocol, fără ca vreuna dintre părți să poată pretinde celeilalte daune interese.

Art.9 Soluționarea litigiilor

9.1. Părțile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînțelegere sau dispută care se poate ivi între ele în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea protocolului.

9.2. Dacă după 15 zile de la începerea acestor tratative, părțile nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență apărută, fiecare parte poate solicita ca disputa să se soluționeze de către instanțele judecătorești competente din România.

Art.10 Încetarea protocolului

10.1. Prezentul protocol încetează prin :

- a.** îndeplinirea obiectului protocolului de cooperare;
- b.** prin acordul scris al părților, în cazuri justificate;
- c.** prin rezilierea de drept invocată de una din părți în caz de neîndeplinire sau de îndeplinire defectuoasă de către cealaltă parte a obligațiilor din prezentul protocol;
- d.** prin ajungerea la termen.

Art.11 Legea aplicabilă

Prezentului **Protocol** se va aplica și va fi interpretat în conformitate cu legislația română. Pe durata prezentului Protocol de cooperare, Părțile vor avea dreptul să convină, în scris, asupra modificării anumitor clauze, prin act adițional, oricând interesele lor cer acest lucru sau când aceste circumstanțe au loc și nu au putut fi prevăzute în momentul în care s-a executat prezentul Protocol de cooperare.

Prezentul protocol s-a încheiat la data de....., în 2 exemplare originale, câte unul pentru fiecare dintre părți. Anexele 1 și 2 fac parte integrantă din prezentul Protocol.

1. UAT _____

2. PRIMAR _____

3. Secretar General _____

4. CABINETUL STOMATOLOGIC

Anexa 1

SERVICIILE MEDICALE

**ce fac obiectul prezentului Protocol de cooperare si care
pot fi decontate in cadrul Programului „Ilfov Zambeste” pentru anul 2024**

Serviciile medicale incluse in prezentul Protocol si care pot fi decontate in cadrul Proiectului „Ilfov Zambeste” pentru anul 2024 sunt urmatoarele:

- Lucrari dentare constand in coroane dentare
- Proteze dentare mobile
- Tratamente preprotetice constand in extractii si/sau tratamente de canal strict in vederea realizarii de proteze dentare mobile si/sau coroane dentare.

1. UAT _____

2. PRIMAR _____

3. Secretar General _____

4. CABINETUL STOMATOLOGIC

Anexa 2

Denumire cabinet _____

Sediu _____

Reprezentant legal _____

Medic titular _____

TARIFELE

Practicate de cabinetul dentar pentru serviciile medicale
care fac obiectul Proiectului „Ilfov Zambeste” pentru anul 2024

Denumire serviciu medical	Tarif
Extractie dentara monoradicular	
Extractie dentara pluriradicular	
Extirpare monoradicular	
Extirpare pluriradicular	
Obturatie radiculara (tarif per canal)	
Refacere/reconstructie bont dentar	
Regularizare creasta alveolara	
Gingivoplastie	
Proteza mobila partiala	
Proteza mobila totala	
Coroana dentara partial fizionomica – compozit /ceramica	
Coroana dentara total fizionomica – compozit/ceramica	

Cabinet stomatologic

UAT _____

Semnatura si stampila

PRIMAR _____

Secretar General _____

Anexa la factura fiscala nr. _____ / _____

Denumire cabinet _____

Sediu _____

Reprezentant legal _____

CENTRALIZATOR

cuprinzand data prezentarii la cabinet in vederea prestarii serviciilor
medicale ce fac obiectul Programului „Ilfov Zambeste” pentru anul 2023
pentru pacientul _____
domiciliat in _____
telefon _____

Data	Semnatura pacient

Cabinet stomatologic

Semnatura si stampila