Cod ECLI ECLI:RO:JDCTA:2025:001.######

#######
JUDECĂTORIA CONSTANŢA – SECŢIA CIVILĂ
Operator de date cu caracter personal nr. 3047

Dosar nr.#####/212/2024

SENTINŢA CIVILĂ nr. #####
Şedinţa publică din data de 26.09.2025
Instanţa constituită din:
Preşedinte: ##### #####-#######
Grefier: ######## ###-#####

Pe rol soluţionarea cauzei civile având ca obiect acţiune în răspundere contractuală, acţiune formulată de reclamantul SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ŞI BALNEOLOGIE ###### ####, cu sediul în localitatea ###### ####, ##### Specială, nr. 1, ####### #########, în contradictoriu cu pârâta #### ######### ## ######### ## ######## CONSTANŢA, cu sediul în ########## #########, ### ####### ### ##, ####### #########.

Dezbaterile asupra fondului au avut loc în şedinţa din data de 27.03.2025 şi au fost consemnate în încheierea de amânare a pronunţării ce face parte integrantă din prezenta încheiere, când instanţa având nevoie de timp pentru a delibera, a amânat pronunţarea succesiv până la data de 26.09.2025, când s-a pronunţat.

INSTANŢA,

Deliberând asupra cauzei civile de faţă, constată următoarele:

Prin cererea înregistrată pe rolul acestei instanţe sub nr. #####/212/2024, reclamantul SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ŞI BALNEOLOGIE ###### #### a solicitat obligarea pârâtei #### ######### ## ######### ## ######## CONSTANŢA la plata sumei de 19.800 lei reprezentând diferenţă contravaloare servicii de asistenţă medicală ambulatorie, prestate de reclamant în baza Contractului S08/SP conform facturii ##### ### ### #### din 09.11.2022, precum şi la plata penalităţilor de întârziere până la plata integrală.

În motivare, reclamantul arată că a încheiat cu pârâta Contractul S08/SP privind furnizarea de servicii medicale de specialitate în ambulatoriu.

În luna octombrie 2022 a furnizat servicii medicale în valoare totală de 70.800 lei conform facturii ##### ### ### #### din 09.11.2022 pe care pârâta a achitat-o numai parţial, plătind suma de 51.000 lei, şi numai la insistenţe reclamantului conform adresei 5695 din 25.11.2022.

Conform dispoziţiilor contractuale dintre părţi, pârâta C.J.A.S. Constanţa a validat în integralitate serviciile medicale prestate şi a acceptat la plată factura, însă nu a efectuat decât o plată parţială.

De asemenea, potrivit art. 11 din Contract, pârâta datorează şi daune-interese pentru neîndeplinirea obligaţiilor contractuale.

În drept, se invocă Codul civil, H.G. 696/2021, Ordinul M.S. 1068/2021, Contractul S08/SP.

În dovedire a solicitat administrare probei cu înscrisuri.

Cererea este scutită de la plata taxei judiciare de timbru conform art. 30 alin. (1) din O.U.G. 80/2013.

Legal citată, pârâta C.J.A.S. Constanţa a formulat întâmpinare prin care a invocat excepţia necompetenței materiale a Judecătoriei Constanţa solicitând declinarea competenţei în favoarea Comisiei Centrale de Arbitraj de pe lângă #### Naţională de Asigurări de ######## în baza dispoziţiilor art. 12 din Contractul încheiat între părţi.

Pe fond, solicită respingerea cererii ca neîntemeiate, motivat de faptul că reclamantul nu a respectat dispoziţiile Anexei 8, alin. 2 din Ordinul M.S. ######### privind decontarea maximă a unui nr. de 90 de puncte în medie pe zi pentru fiecare medic care prescrie servicii medicale.

Astfel, prin Referatul întocmit de Serviciul Decontare Servicii Medicale din cadrul C.A.S. Constanţa s-a semnalat validarea incorectă prin aplicaţia informatică SIUI a serviciilor solicitate spre decontare de reclamant cu factura ##### ### ### #### din 09.11.2022, peste valoarea de maxim 90 de puncte pe zi calculate per medic declarat în contractul încheiat cu C.A.S.

Pentru luna octombrie 2022, a decontat suma de 51.000 lei reprezentând numărul mediu de 1.890 puncte/medic pentru un nr. de 5 medici, rezultând 12.750 puncte X 4 lei/punct.

Pentru restul serviciilor solicitate de reclamant, în valoare totală de 4.950 puncte, nu există temei legal pentru plata acestor servicii peste nivelul prevederilor legale în vigoare.

În drept, se invocă disp. art. 205 c.proc.civ.

În dovedire, se depun înscrisuri.

Reclamantul a formulat răspuns la întâmpinare, prin care solicită respingerea excepţiei necompetenței materiale a instanţei, iar pe fond admiterea cererii introductive.

În ceea ce priveşte competenţa Judecătoriei Constanţa, arată că atât dispoziţiile art. 12 din Contractul S08/SP cât şi dispoziţiile art. 2 din H.G. 650/2014 privind Regulamentul de organizare şi funcţionare al Comisiei de arbitraj, prevăd numai posibilitatea nu şi obligaţia de a se adresa comisiei de arbitraj de pe lângă C.N.A.S.

A arătat că natura cererii de chemare în judecată este nerespectarea de către pârâtă a obligaţiilor contractuale conform disp. art. 1350 Cod civil, obiect ce intră în competenţa instanţelor judecătoreşti.

Totodată a menționat că nu este de acord cu declinarea întrucât organul arbitral este constituit pe lângă #### Naţională de Asigurări de ########.

Pe fondul cauzei, a arătat că pretenţiile sale se fundamentează pe dispoziţiile Contractului S08/SP, coroborate cu dispoziţiile H.G. 696/2021 şi ale Ordinului M.S. ####/627/2021.

Întrucât pârâta nu a contestat factura ##### ### ### #### din 09.11.2022, a validat în integralitate serviciile medicale prestate şi a acceptat la plată factura, era obligată ca în termen de

20 de zile lucrătoare să deconteze serviciile medicale furnizate, conform art. 9 alin. (1) din Contractul S08/SP.

De la data încheierii Contractului, reclamantul a introdus în aplicaţia informatică SIUI toate serviciile medicale prestate, care au fost validate în integralitate de pârâtă – inclusiv cele menţionate în factura ##### ### ### #### din 09.11.2022, astfel că refuzul de a deconta serviciile validate este nejustificat.

Prin Sentința civilă nr. #### din data de 07.06.2023 pronunțată în dos. nr. #####/212/2022 Judecătoria Constanța a dispus declinarea cauzei în favoarea Comisiei Centrale de Arbitraj de pe lângă #### Naţională de Asigurări de ########.

Prin Sentința civilă nr. #### din 30.09.2024 pronunțată în dos. Nr. ####/118/2024 Tribunalul Constanța a stabilit conpetența de soluționare a cauzei în favoarea Judecătoriei Constanța.

Analizând actele și lucrările dosarului, instanța reține următoarele:

În fapt, la data de 22.06.2022 între părți s-a încheiat contractul nr. Contractul S08/SP privind furnizarea de servicii medicale de specialitate în ambulatoriu. (f. 13-16)

Pentru serviciile medicale prestate în luna octombrie a anului 2022 reclamanta a emis factura fiscală ##### ### ### #### din 09.11.2022 în valoare totală de 145.715,52 lei din care 70.800 lei pentru servicii conexe, iar suma de 74.915,52 lei pentru asistență medicală ambulatorie spital, pe care pârâta a achitat-o numai parţial, plătind suma 74.915,52 lei pentru asistență medicală ambulatorie spital si suma de 51.000 lei pentru serviciile conexe.

În drept, potrivit dispoziţiilor art. 1350 alin. 1 din NCC, "(1) Orice persoană trebuie să îşi execute obligaţiile pe care le-a contractat.

(2) Atunci când, fără justificare, nu îşi îndeplineşte această îndatorire, ea este răspunzătoare de prejudiciul cauzat celeilalte părţi şi este obligată să repare acest prejudiciu, în condiţiile legii."

Conform pct. II din Contractul S08/SP obiectul contractului este constituit de furnizarea de servicii medicale de specialitate ambulatoriu, contract încheiat în condițiile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de sănătate nr. ####/627/2021.

Potrivit pct. VI art. 8 alin. (3) din Contractul S08/SP plata serviciilor medicale prin tarif pe serviciul medical exprimat în puncte se face conform prevedirilor din anexa 8 al Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de sănătate nr. ####/627/2021.

Conform anexei 8 a Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de sănătate nr. ####/627/2021

(1) ##### serviciilor din asistenţa medicală ambulatorie de specialitate pentru specialităţile clinice, pentru acupunctură, planificare familială şi îngrijiri paliative în ambulatoriu se face prin tarif pe serviciu medical cuantificat în puncte sau pe serviciu medical - consultaţie/caz exprimat în lei.

(2) Casele de asigurări de sănătate decontează medicilor de specialitate din specialităţile clinice şi medicilor cu atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu contravaloarea consultațiilor la distanță pentru afecțiunile cronice și pentru bolile cu potenţial endemoepidemic ce necesită izolare, la același tarif pe serviciu medical cuantificat în puncte ca cel aferent consultaţiilor efectuate în cabinetul medical.

Punctajul aferent serviciilor de sănătate conexe actului medical care pot fi raportate, pentru unul sau mai mulţi asiguraţi indiferent de tipul serviciului conex, de medicul de specialitate care

le-a solicitat nu poate depăşi 90 de puncte în medie pe zi, cuvenite celui/celor care le prestează, reprezentând servicii conexe, cu excepţia medicului de specialitate psihiatrie pediatrică pentru care punctajul nu poate depăşi 360 de puncte în medie pe zi.

Pentru serviciile medicale prestate în luna octombrie a anului 2022 reclamanta a emis factura fiscală ##### ### ### #### din 09.11.2022 în valoare totală de 145.715,52 lei din care 70.800 lei pentru servicii conexe, iar suma de 74.915,52 lei pentru asistență medicală ambulatorie spital, pe care pârâta a achitat-o numai parţial, plătind suma 74.915,52 lei pentru asistență medicală ambulatorie spital si suma de 51.000 lei pentru serviciile conexe.

Potrivit decontului ambulatoriului clinic pe luna octombrie 2022 (f. 31 verso), în acord cu susținerile pârâtei, reiese că au fost factura servicii medicale conexe cu depășirea numărului de puncte prevăzute în norma anterior citată aferente unui număr de cinci medici.

Instanța constată că suma 51.000 lei pentru serviciile conexe acoperă serviciile medicale prestate în limitele legale stabilite prin anexa 8 al Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de sănătate nr. ####/627/2021.

Totodată instanța reține că reclamantul, la momentul emiterii facturii era ținută a se conforma atât condițiilor contractuale agreate de ambele părți cât și prevederilor legale.

Prezumţia de culpă în nerespectarea dispoziţiilor legale atrage şi aplicabilitatea principiului fundamental de drept civil conform căruia „nimeni nu se poate prevala de propria culpă în vederea obţinerii sau respectării unui drept nemo auditur propriam turpitudinem allegans.

Pentru considerentele arătate, instanța reține că reclamanta nu a făcut dovada îndeplinirii condițiilor răspunderii pârâtei, astfel că urmează să respingă cererea de chemare în judecată, ca neîntemeiată.

PENTRU ACESTE MOTIVE,
ÎN NUMELE LEGII
HOTĂRĂŞTE:

Respinge cererea de chemare în judecată formulată de reclamantul SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ŞI BALNEOLOGIE ###### ####, cu sediul în localitatea ###### ####, ##### Specială, nr. 1, ####### #########, în contradictoriu cu pârâta #### ######### ## ######### ## ######## CONSTANŢA, cu sediul în ########## #########, ### ####### ### ##, ####### #########, ca neîntemeiată.

Cu drept de apel în termen de 30 de zile de la comunicare. Cererea de apel se depune la Judecătoria Constanţa.

Pronunțată prin punerea soluției la dispoziția părților prin mijlocirea grefei instanței, azi, 26.09.2025.

PREȘEDINTE, GREFIER,
#####-####### ######## ###-

Red.#### # G-A./26.09.2025
Tehnored.##### A-M./4 ex/26.09.2025
2 com., azi