

CONTRACT
de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale)
în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală

nr.05-08/322

mun. Chișinău

“31” decembrie 2015

1. Părțile contractante

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – **Companie**), reprezentată de către **Agenția teritorială Centru**, (în continuare - **Agenție**) în persoana dlui **Gusacinski Vasile, director**, care acționează în baza **Statutului**, și **Instituția medico-sanitară publică „Spitalul Clinic Municipal Nr.1”**, reprezentată de către dl **Savin Victor, director** (în continuare - **Prestator**), care acționează în baza **Statutului** au încheiat Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - **Contract**), convenind asupra următoarelor:

2. Obiectul contractului

2.1. Obiect al prezentului Contract îl constituie acordarea asistenței medicale de către Prestator, în volumul și de calitate prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - Program unic), normele metodologice de aplicare a acestuia și de prezentul Contract.

2.2. Suma contractuală anuală este stabilită în mărime de **73 021 872 lei** (șaptezeci și trei milioane douăzeci și unu mii opt sute șaptezeci și doi lei). Volumul anual de servicii medicale achitate din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală este specificat în anexele nr.1-3 ale prezentului Contract.

3. Obligațiile părților

3.1. Prestatorul se obligă:

să acorde persoanelor asistență medicală calificată și de calitate, în volumul prevăzut în Programul unic și prezentul Contract (cu anexele respective), inclusiv prin încheierea unor contracte cu alți prestatori, care activează în conformitate cu legislația, în caz de imposibilitate obiectivă de prestare a acestuia;

să asigure confidențialitatea informației cu privire la starea sănătății persoanei, cu excepția cazurilor prevăzute de lege;

să elibereze pacienților în caz de necesitate, conform diagnosticului stabilit, bilete de trimitere la specialiștii de profil;

să verifice, la acordarea serviciilor medicale, statutul de persoană asigurată, utilizând sistemul informațional al Companiei și actele care atestă identitatea pacientului, iar în caz de necesitate, să contacteze Compania;

să nu refuze acordarea asistenței medicale persoanelor în caz de urgență;

să acorde servicii medicale persoanelor, utilizând formele cele mai economice și eficiente de diagnostic și tratament;

să se aprovizioneze cu medicamente și să asigure existența în stoc a produselor farmaceutice necesare pentru a fi eliberate în condițiile spitalicești;

să informeze persoanele despre drepturile pe care le au, inclusiv despre volumul, modul și condițiile de acordare a serviciilor medicale, prevăzute în Programul unic și prezentul Contract;

să țină la un loc vizibil și accesibil persoanelor registrul, numerotat, broșat și parafat de Companie, al sesizărilor, propunerilor și reclamațiilor persoanelor asigurate;

să prezinte Companiei pentru coordonare și aprobare, în termen de 10 zile lucrătoare din data semnării Contractului, devizul de venituri și cheltuieli din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală (business-plan), precum și modificările introduse în acesta, în cazul încheierii unor acorduri adiționale la Contract;

să prezinte Companiei, pînă la data de 18 a lunii imediat următoare trimestrului de gestiune, iar în cazul disponibilității mijloacelor financiare și achitării lunare – pînă la data de 18 a următoarei luni de gestiune, facturi de modelul stabilit pentru achitarea serviciilor medicale prestate, conform prevederilor prezentului Contract;

să țină evidența și să completeze corect și la timp registrul persoanelor, cărora li s-a acordat asistență medicală, prezentînd Companiei lunar, nu mai tîrziu de data de 5 a lunii imediat următoare, dări de seamă despre volumul de asistență medicală acordat;

să prezinte Companiei, pînă la data de 15 a lunii imediat următoare trimestrului de gestiune, informația privind cazurile tratate cu leziuni corporale și alte maladii pricinuite persoanelor asigurate din vina persoanelor fizice și juridice, după modelul solicitat de Companie;

să prezinte materialele și să creeze condițiile necesare în vederea efectuării controlului din partea Companiei asupra volumului și modului de acordare a asistenței medicale, în temeiul prezentului Contract, precum și gestionării mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în limita serviciilor medicale contractate;

să comunice Companiei, în termen de cel mult 3 zile după adoptarea deciziei, despre întreruperea activității sau anularea licenței, reorganizarea sau lichidarea instituției, inițierea procesului de insolvență, pentru ca Compania să poată încheia contracte cu altă instituție medicală;

să respecte prevederile standardelor medicale de diagnostic și tratament și ale protocoalelor clinice aprobate de Ministerul Sănătății;

să utilizeze sistemele informaționale ale Ministerului Sănătății și Companiei, prezentînd și preluînd rapoarte și alte date prevăzute de actele normative în vigoare și de prezentul contract;

să asigure veridicitatea datelor incluse în facturile și dările de seamă prezentate Companiei;

să acopere, din contul mijloacelor financiare obținute, conform prezentului contract, doar cheltuielile necesare realizării Programului unic;

să-și reînnoiască baza tehnico-materială, după caz, din alocațiile fondatorului și mijloacele financiare obținute în conformitate cu legislația în vigoare;

să utilizeze mijloacele financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală numai pentru acordarea serviciilor medicale persoanelor încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și persoanelor neasigurate care au dreptul la asistență medicală specificată în Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv de gestiune.

3.2. Compania se obligă:

să transfere Prestatorului mijloacele financiare, în conformitate cu facturile prezentate pentru serviciile medicale acordate persoanelor, în temeiul și în limitele prezentului Contract;

să verifice corespunderea cu clauzele Contractului a volumului, termenelor, calității și costului asistenței medicale acordate persoanelor, precum și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în limita serviciilor contractate.

4. Costul serviciilor, termenul și modul de achitare

4.1. Costul serviciilor medicale, acordate în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, se stabilește în baza tarifelor aprobate de Guvern, în modul stabilit de legislație.

V. S. S. 2

4.2. Compania achită lunar sau trimestrial, în dependență de mijloacele financiare disponibile Prestatorului serviciile acordate, conform dărilor de seamă și facturilor de plată, dar nu mai mult de volumul prevăzut în prezentul Contract și nu mai târziu decât la expirarea unei luni de la data prezentării facturii de plată.

Modalitatea de achitare va fi prevăzută anual în Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul respectiv de gestiune.

4.3. Prestatorul va prezenta darea de seamă pentru luna decembrie pînă la data de 24 a lunii și factura de plată pentru trimestrul IV pînă la data de 27 decembrie a anului respectiv de gestiune, ultimele 7 zile ale lunii fiind incluse în darea de seamă pentru luna ianuarie a anului următor.

4.4. Pentru serviciile acordate de către Prestator persoanelor, în conformitate cu Programul unic și prezentul Contract, Compania efectuează lunar, în limita mijloacelor financiare disponibile, pînă la data de 15 a lunii respective, plăți în avans, în mărime de pînă la 80% din 1/12 parte din suma contractuală anuală.

4.5. În cazul în care suma transferată în avans va depăși suma calculată în baza dărilor de seamă acceptate pentru serviciile prestate, conform prezentului Contract, suma pentru luna următoare va fi micșorată cu diferența obținută în luna precedentă.

4.6. Volumul anual de servicii medicale achitat din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală poate fi revăzut în partea majorării sau micșorării lui în dependență de activitatea Prestatorului și a posibilităților financiare ale Companiei.

5. Responsabilitatea părților contractante

5.1. Prestatorul este obligat să repare prejudiciile cauzate Companiei prin prezentarea spre achitare a documentelor de plată neautentice, a documentelor de plată cu indicarea pentru achitare a serviciilor care de fapt nu au fost acordate sau nu trebuiau să fie achitate din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală, în conformitate cu Programul unic, sau au fost acordate în alt volum. La serviciile neacordate se atribuie și cazurile cînd serviciile au fost prestate sub nivelul cerut al calității și calificării inclusiv condiționarea procurării de către pacient a medicamentelor, investigațiilor și achitarea altor plăți nelegitime.

5.2. În cazul confirmării acestor cazuri prin act de control întocmit de structurile abilitate ale Companiei, Compania va reține suma prejudiciată din contul transferurilor pentru luna imediat următoare.

5.3. În cazul confirmării refuzului de acordare a asistenței medicale prevăzute de Contract, Prestatorul va achita Companiei o penalitate de 10% din valoarea estimată a serviciilor medicale ce urmau a fi acordate.

5.3.¹ Nu se admite dezafectarea de către Prestatori a sumelor provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru alte scopuri decât cele pentru care sînt stabilite conform legislației și prezentului Contract. Pentru sumele dezafectate, depistate în urma controalelor efectuate, se va percepe suma dezafectată și se va aplica o penalitate în mărime de 0,1 % din sumă pentru fiecare zi de utilizare a mijloacelor fondurilor în alte scopuri decât cele stabilite de legislație, care se va transfera la conturile Companiei.

5.4. Pentru neachitarea, în termenele stabilite în prezentul Contract, a serviciilor medicale acordate de către Prestator, Compania va achita o penalitate în mărime de 0,01% din suma restantă pentru fiecare zi de întîrziere.

5.5. În caz de forță majoră, Partea care o invocă este exonerată de răspundere în baza prezentului Contract:

Partea nominalizată trebuie să anunțe cealaltă Parte, în termen de 5 zile, despre apariția respectivului caz de forță majoră, precum și despre încetarea acestuia;

dacă nu procedează la anunțarea, în termenele prevăzute mai sus, a începerii și încetării cazului de forță majoră, Partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte Părți prin neanunțarea în termen;

în cazul în care acțiunea forței majore se prelungește pe o perioadă de peste 6 luni, fiecare Parte poate cere rezilierea Contractului.

5.6. Prestatorul este obligat să restituie pacientului cheltuielile suportate de acesta și justificate documentar care, fiind incluse în costul serviciilor medicale prestate, au fost achitate de Companie conform prezentului Contract.

6. Procedura de încheiere a Contractului și termenul de valabilitate

6.1. Prezentul Contract se consideră încheiat din data semnării lui de către Părți și devine valabil de la 1 ianuarie 2016 până la 31 decembrie 2016.

6.2. Procedura de negociere a condițiilor Contractului pentru anul următor va fi inițiată, de regulă, până la data de 1 noiembrie a anului curent de gestiune. Până la data de 31 decembrie Compania pregătește și coordonează cu Prestatorul proiectul contractului și anexele respective.

7. Modificarea, încetarea și rezilierea Contractului

7.1. În cazul în care vor surveni modificări ale tarifelor la serviciile medicale, Părțile vor modifica volumul acestor servicii în limitele sumei contractuale anuale.

7.2. Prezentul Contract poate fi reziliat din inițiativa Companiei, printr-o notificare în următoarele cazuri:

dacă Prestatorul nu începe activitatea în termen de 7 zile calendaristice de la data semnării Contractului, în cazul executării de către Companie a obligațiilor sale stipulate în prezentul Contract;

în caz de inițiere a procesului de insolvență, dizolvare, reorganizare, retragere sau expirare a licenței sau a certificatului de acreditare a Prestatorului precum și a autorizației sanitare de funcționare.

7.3. Prezentul Contract poate fi reziliat de către Părțile contractante pentru neonorarea obligațiilor contractuale, cu condiția notificării intenției de reziliere cu cel puțin 30 de zile calendaristice înaintea datei de la care se dorește rezilierea.

7.4. În caz de modificare pe parcursul anului de gestiune a legislației ce reglementează sistemul ocrotirii sănătății, modul de acordare a asistenței medicale sau condițiile de contractare a prestatorilor în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală, Părțile contractante se obligă în termen de 30 de zile calendaristice din data survenirii modificărilor să modifice prezentul Contract prin acorduri adiționale. Refuzul Prestatorului de a semna acorduri adiționale în termenul stabilit în prezentul subpunct va servi drept temei pentru rezilierea automată a Contractului.

8. Corespondența

8.1. Corespondența ce ține de derularea prezentului Contract se efectuează în scris prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul Părților.

8.2. Fiecare Parte contractantă este obligată, în termen de 3 zile din data la care intervin modificări ale adresei sediului (inclusiv telefon, fax), să notifice celeilalte Părți contractante schimbarea survenită.

9. Alte condiții

9.1. Prezentul Contract este întocmit în două exemplare, a câte 8 pagini fiecare, câte unul pentru fiecare Parte, cu aceeași putere juridică.

9.2. Litigiile apărute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea sau alte pretenții ce decurg din prezentul Contract vor fi supuse în prealabil unei proceduri amiabile de soluționare.

9.3. Litigiile nesoluționate pe cale amiabilă țin de competența instanțelor judecătorești abilitate conform legislației în vigoare.

9.4. Părțile contractante convin asupra faptului că orice obiecție asupra executării prezentului Contract va fi expediată în formă scrisă și Părțile contractante se vor expune pe marginea lor în decurs de 10 zile din data recepționării pretenției.

9.5. Compania poate delega unele drepturi și obligațiuni ce reies din prezentul Contract agențiilor sale teritoriale (ramurale).

9.6. Anexele nr.1-3 constituie parte integrantă a prezentului Contract.

Adresele juridice și rechizitele bancare ale Părților

Compania

Compania Națională de
Asigurări în Medicină
mun. Chișinău, bd Gr.Vieru 12
IDNO 1007601007778

Prestatorul

IMSP „Spitalul Clinic Municipal Nr.1”
MD-2004, mun. Chișinău, str. Meleștiu nr.20
IDNO 1003600152673

Semnăturile părților

Compania

Agencia Centru  Gusacinski Vasile

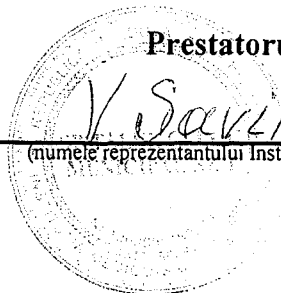
(numele reprezentantului Companiei)



Prestatorul

 Savin Victor

(numele reprezentantului Instituției medicale)



L.Ș.

Anexa nr. 1
 la Contractul de acordare a asistentei
 medicale (de prestare a serviciilor medicale)
 in cadrul asigurarii obligatorii de asistenta
 medicala nr. 05-08/322
 din 31.12 2015

Asistenta Medicala Specializata De Ambulator

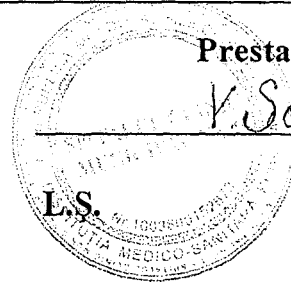
In conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2016 Prestatorului i se planifica următorul volum de asistenta medicala specializata de ambulator:

Nr. d/o	Profil	Tarif per capita (lei)	Numarul persoanelor asigurate înregistrate	Suma (lei)
AMSP				
1) Buget global				
1	BG AMSP			793 258,00
TOTAL:			X	793 258,00
Suma totala pentru AMSP				793 258,00
IN TOTAL:				793 258,00

Compania



Prestatorul



Handwritten signature at the bottom left of the page.

Anexa nr. 2
la Contractul de acordare a asistenței
medicale (de prestare a serviciilor
medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr. 05-08/30
din 31.12 2015

Asistența medicală spitalicească

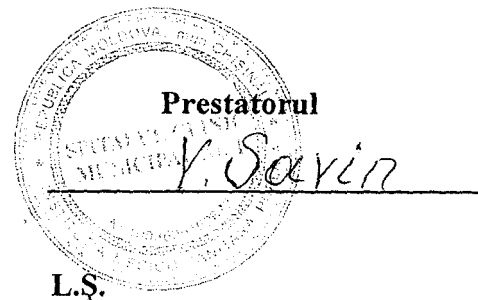
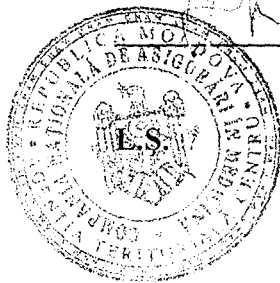
În conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2016 Prestatorului i se planifică următorul volum de asistență medicală spitalicească, achitat de Companie:

1) Finanțare în bază de DRG (CASE-MIX):

Denumire program	Nr. cazuri tratate	Metodă de plată	Tarif (lei)	Suma (lei)
Cazuri acute:				
Program general	22 250	DRG	3 200	
Cazuri cronice:				
Geriatric		Caz tratat	3 700	
TOTAL	x		x	71 556 000,00

2) Suma alocată pentru secția de internare pentru persoanele asigurate, care ulterior nu au fost spitalizate, constituie 672 614 lei.

3) Suma totală alocată pentru asistența medicală spitalicească constituie 72 228 614 lei.



Handwritten signature

la Contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală nr. 05-08/322 din 31.12 2015

Condiții speciale

În conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2016 Părțile contractante au convenit asupra următoarelor:

1. Executarea prezentului Contract se va efectua în conformitate cu Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2016 (în continuare – Norme metodologice), aprobate de Ministerul Sănătății și Companie.

2. Pentru a obține finanțare, Prestatorul, în conformitate cu Normele metodologice și pct. 3.1 din prezentul Contract, va prezenta Companiei pentru coordonare și aprobare, timp de 10 zile lucrătoare, devizul de venituri și cheltuieli (business - plan) pe anul 2016.

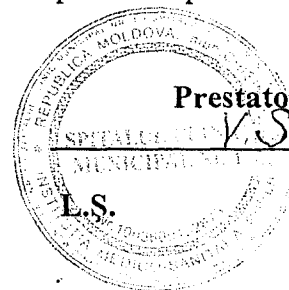
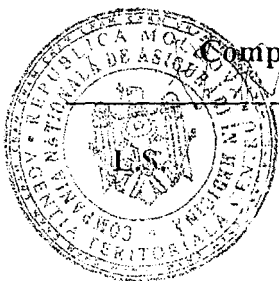
3. Numărul de cazuri tratate acute, specificate în anexa nr.2 la prezentul Contract, nu include nou-născuții sănătoși externai.

4. Prestatorul va îndeplini întregul volum de asistență medicală prevăzut în Programul unic, inclusiv prin încheierea unor contracte cu alți prestatori de nivel teritorial sau republican care activează în conformitate cu legislația, în caz de imposibilitate obiectivă de prestare a acestor servicii.

5. Pe măsura utilizării medicamentelor procurate pentru tratamentul sindromului de detresă respiratorie a nou-născutului, Prestatorul va prezenta lunar darea de seamă privind numărul și lista nominală a pacienților beneficiari, cantitatea de medicamente folosită (formularul nr.1-27/d) în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare, precum și alte acte doveditoare la cererea Companiei.

6. Prestatorul poartă responsabilitate pentru planificarea/executarea cotei minime a cheltuielilor pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori efectuate la trimiterea medicului specialist de profil, specificate în anexa nr.4 la Programul unic. În cazul în care prestatorul nu va respecta cotele planificate (aprobate), Compania va reține diferența dintre suma planificată și cea executată (cheltuieli efective) din contul transferurilor pentru perioada imediat următoare.

7. În cazul adoptării, modificării pe parcursul anului de gestiune a legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și a condițiilor de contractare a prestatorilor în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală, Părțile se obligă în termen de 30 de zile calendaristice să modifice prezentul Contract prin acorduri adiționale. Refuzul Prestatorului de a semna acordurile adiționale în termenul menționat în prezentul punct va servi drept temei pentru rezilierea automată a Contractului.



Handwritten signature

ACORD ADIȚIONAL NR.1
la Contractul de acordare a asistenței medicale
(de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr.05-08/322 din 31 decembrie 2015

mun. Chișinău

29 februarie 2016

Întru executarea prevederilor Ordinului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.661-A din 23.12.2015 privind fondurile provizorii ale asigurării obligatorii de asistență medicală (bugetul provizoriu) pe anul 2016, pentru acoperirea cheltuielilor legate de încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale populației din Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală", **Compania Națională de Asigurări în Medicină** (în continuare - **Companie**), reprezentată de către **Agenția Teritorială Centru**, în persoana dlui **Gusacinski Vasile**, director, care acționează în baza Statutului, și **Instituția medico-sanitară publică „Spitalul Clinic Municipal Nr.1”**, reprezentată de către dl **Savin Victor**, director (în continuare - **Prestator**), care acționează în baza Statutului, au convenit asupra următoarelor:

Contractul nr.05-08/322 din 31 decembrie 2015 se modifică după cum urmează:

1. La p.2.2 din Contract textul „73 021 872 lei (șaptezeci și trei milioane douăzeci și unu mii opt sute șaptezeci și doi lei)” se substituie cu textul „74 607 275 lei (șaptezeci și patru milioane șase sute șapte mii două sute șaptezeci și cinci lei)”.

2. În **Anexa nr.2** la Contract:

se completează cu un punct nou, **pct.3**), cu următorul conținut:

„3) Suma de 1 585 403 lei este destinată pentru acoperirea cheltuielilor legate de încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale populației din Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”.

pct.3) devine, respectiv, **pct.4**) și se expune în redacție nouă:

„4) Suma totală alocată pentru asistența medicală spitalicească constituie 73 814 017 lei”.

3. În **Anexa nr.3** la Contract:

pct.2 se modifică și va avea următorul conținut:

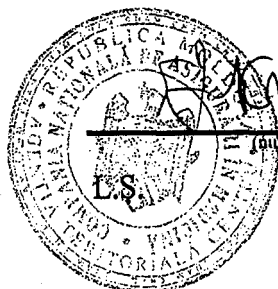
„2. Pentru a obține finanțare, Prestatorul, în conformitate cu condițiile prevăzute în prezentul Acord adițional, va prezenta Companiei pentru coordonare și aprobare, până la 09 martie 2016, modificările la devizul de venituri și cheltuieli (business - plan) pentru anul 2016.”

se completează cu un punct nou, **pct. 8**), cu următorul conținut:

„8) Pentru încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale populației se va achita lunar, în baza facturii și Raportului privind retribuirea muncii, contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii și primele de asigurări obligatorii de asistență medicală achitate medicilor rezidenți din cadrul instituțiilor medico-sanitare.”

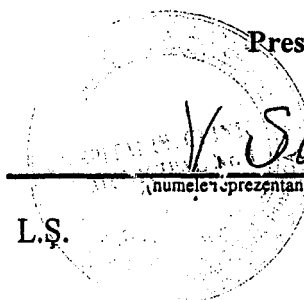
Compania

Prestatorul



Gusacinski Vasile

(numele reprezintăntului Companiei)



Savin Victor

(numele reprezentantului instituției medicale)

L.Ș.

ACORD ADIȚIONAL nr 2
la Contractul de acordare a asistenței medicale
(de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr.05-08/322 din 31 decembrie 2015

mun. Chișinău

19 august 2016

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – **Companie**), reprezentată de către Agenția Teritorială Centru, în persoana dlui Canfir Gheorghe, director adjunct, care acționează în baza Ordinului nr.377-o din 12 iulie 2016, și Instituția medico-sanitară publică „Spitalul Clinic Municipal Nr.1”, reprezentată de către dl Savin Victor, director (în continuare - **Prestator**), care acționează în baza Statutului, au convenit asupra următoarelor:

Contractul nr.05-08/322 din 31 decembrie 2015, modificat prin Acordul adițional nr.1 din 29 februarie 2016, se modifică după cum urmează:

1. La p.2.2 din Contract textul „74 607 275 lei (șaptezeci și patru milioane șase sute șapte mii două sute șaptezeci și cinci lei)” se substituie cu textul „90 175 723 lei 08 bani (nouăzeci milioane una sută șaptezeci și cinci mii șapte sute douăzeci și trei lei 08 bani)”.

2. În Anexa nr.1 la Contract se modifică și va avea următorul conținut:

Nr d/o	Profil	Tarif per capita (lei)	Numărul persoanelor asigurate înregistrate	Suma (lei)
AMSP				
1) Buget global				
1	BG AMSP			793 258,00
2	Suplimentarea finanțării pentru lunile 7-12			63 460,00
TOTAL:		X	X	856 718,00

3. Anexa nr.2 la Contract se expune în redacție nouă:

1) Finanțare în bază de DRG (CASE-MIX):

Denumire program	Numărul de cazuri tratate	ICM estimativ	Tarif (lei)	Suma (lei)
Program general	28 177	0,8381	3 400	80 291 488,58
Chirurgie de zi	500	1,00	3 400	1 700 000,00
Total	28 677	X	X	81 991 488,58

2) Asistența medicală procurată per caz tratat în limita sumei contractuale:

Nr. d/o	Denumire program	Suma (lei)	Profil	Tarif (lei)
1	Cazuri cronice	3 610 000,00	Îngrijiri medicale paliative (hospice)	351
			Geriatric	3 900
			Reabilitare	4 900
	Total	3 610 000,00		

spitalizate, constituie 706 245 lei.

4) Suma de 1 585 403 lei este destinată pentru acoperirea cheltuielilor legate de încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale achitată din:

- a. fondul de rezervă – 792 702 lei;
- b. fondul de bază – 792 701 lei.”

5) Suma de 1 425 868,50 lei este destinată pentru procurarea preparatelor Beractantum Surfactantum în baza scrisorilor Ministerului Sănătății nr.01-7/101 din 11.04.2016, Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale nr.A07 PS-01 Rg02-3943 din 06.05.2016 și IMSP Spital Clinic Municipal nr.1 nr.05-4/484 din 11.08.2016, procurate în baza contractelor de achiziționare nr.16/00674/564 din 06.06.2016, înregistrat la AAP cu nr.16/00674/002 din 27.06.2016 și nr.16/00674/10 din 06.06.2016, înregistrat la AAP cu nr.16/00674/003 din 27.06.2016.

6) Pe măsura utilizării preparatelor menționate în pct.5) din Anexa nr.2 la Contract, Prestatorul prezenta lunar darea de seamă privind numărul și lista nominală a pacienților beneficiari, cantitatea de medicamente folosită (formularul nr.1-27/d) în conformitate cu prevederile ordinului comun al MS și CNAM nr.198/86-A din 17.03.2014, cu modificările și completările ulterioare, precum și alte acte doveditoare la cererea Companiei.

7) Suma totală alocată pentru asistența medicală spitalicească constituie 89 319 005,08 lei.

4. Anexa nr.3 la Contract:

pct.1 și pct. 2 se expun în redacție nouă:

„1. Executarea prezentului Contract se va efectua în conformitate cu Criteriile de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2016 (în continuare – Criterii de contractare), aprobate de Ministerul Sănătății și Companie.

2. Pentru a obține finanțare, Prestatorul, în conformitate cu condițiile prevăzute în prezentul Acord adițional, va prezenta Companiei pentru coordonare și aprobare, până la 26 august 2016, modificările la devizul de venituri și cheltuieli (business - plan) pentru anul 2016”.

pct.3 se exclude.

se completează cu un punct nou, pct.8, cu următorul conținut:

„8. Achitățile din partea CNAM pentru procurarea preparatului specificat în pct.5) din Anexa nr.2 la Contract se vor efectua în baza facturilor prezentate pe parcursul anului 2016”.

Compania

Prestatorul



Canțir Gheorghe

(numele reprezentantului Companiei)

V. Savin

Savin Victor

(numele reprezentantului instituției medicale)

L.Ș.

ACORD ADIȚIONAL NR.3
la Contractul de acordare a asistenței medicale
(de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr.05-08/322 din 31 decembrie 2015

mun. Chișinău

23 noiembrie 2016

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – **Companie**), reprezentată de către Agenția Teritorială Centru, în persoana dlui Gusacinschi Vasile, director, care acționează în baza Statutului, și Instituția medico-sanitară publică „Spitalul Clinic Municipal Nr.1”, reprezentată de către dl Arteni Ion, vicedirector medical (în continuare - **Prestator**), care acționează în baza Ordinului Direcției Sănătății Consiliului mun. Chișinău nr.132p din 25.10.2016 despre concediul de odihnă, parțial nefolosit și a Statutului, au convenit asupra următoarelor:

Contractul nr.05-08/322 din 31 decembrie 2015, modificat prin Acordul adițional nr.1 din 29 februarie 2016 și Acordul adițional nr.2 din 19 august 2016, se modifică după cum urmează:

1. La p.2.2 din Contract textul „90 175 723 lei 08 bani (nouăzeci milioane una sută șaptezeci și cinci mii șapte sute douăzeci și trei lei 08 bani)” se substituie cu textul „94 777 730 lei 18 bani (nouăzeci și patru milioane șapte sute șaptezeci și șapte mii șapte sute treizeci lei 18 bani)”.

2. Anexa nr.2 la Contract se expune în redacție nouă:

1) Finanțare în bază de DRG (CASE-MIX):

Denumire program	Numărul de cazuri tratate	ICM estimativ	Tarif (lei)	Suma (lei)
Program general	29 792	0,8381	3 400	84 893 495,68
Chirurgie de zi	500	1,00	3 400	1 700 000,00
Total	30 292	X	X	86 593 495,68

2) Asistența medicală procurată per caz tratat în limita sumei contractuale:

Nr. d/o	Denumire program	Suma (lei)	Profil	Tarif (lei)
1	Cazuri cronice	3 610 000	Îngrijiri medicale paliative (hospice)	351
			Geriatric	3 900
			Reabilitare	4 900
	Total	3 610 000		

3) Suma alocată pentru secția de internare pentru persoanele asigurate, care ulterior nu au fost spitalizate, constituie 706 245 lei.

4) Suma de 1 585 403 lei este destinată pentru acoperirea cheltuielilor legate de încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale achitată din:

a. fondul de rezervă – 792 702 lei;

b. fondul de bază – 792 701 lei.”

5) Suma de 1 425 868,50 lei este destinată pentru procurarea preparatelor Beractantum și Surfactantum în baza scrisorilor Ministerului Sănătății nr.01-7/101 din 11.04.2016, Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale nr.A07. PS-01 Rg02-3943 din 06.05.2016 și IMSP Spitalul Clinic Municipal nr.1 nr.05-4/484 din 11.08.2016, procurate în baza contractelor de achiziționare cu nr.16/00674/564 din 06.06.2016, înregistrat la AAP cu nr.16/00674/002 din 27.06.2016 și nr. 16/00674/10 din 06.06.2016, înregistrat la AAP cu nr.16/00674/003 din 27.06.2016.

6) Pe măsura utilizării preparatelor menționate în pct.5) din Anexa nr.2 la Contract, Prestatorul prezenta lunar darea de seamă privind numărul și lista nominală a pacienților beneficiari, cantitatea medicamente folosite (formularul nr.1-27/d) în conformitate cu prevederile ordinului comun al MS CNAM nr.198/86-A din 17.03.2014, cu modificările și completările ulterioare, precum și alte a doveditoare la cererea Companiei.

7) Suma totală alocată pentru asistența medicală spitalicească constituie 93 921 012,18 lei.

3. Pct. 2 din Anexa nr.3 la Contract se expun în redacție nouă:

„2. Pentru a obține finanțare, Prestatorul, în conformitate cu condițiile prevăzute în prezentul Acord adițional, va prezenta Companiei pentru coordonare și aprobare, până la 30 noiembrie 2016, modificarea la devizul de venituri și cheltuieli (business - plan) pentru anul 2016”.

4. Prezentul acord intră în vigoare de la 01 noiembrie 2016 și este valabil pe perioada de acțiune a contractului.

Compania

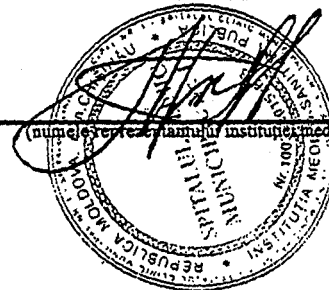
Prestatorul



Gusacinski Vasile

(numele reprezentantului Companiei)

L.Ș.



Artenii Ion

(numele și prenumele instituției medicale)