

CONTRACT
de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale)
în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală
nr. 05-08/344

mun. Chișinău

“29” decembrie 2017

1. Părțile contractante

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – **Companie**), reprezentată de către **dl Osoianu Iurie, vicedirector general**, care acționează în baza **Statutului**, și **Instituția Medico-Sanitară Publică „Spitalul Clinic Republican”**, reprezentată de către **dl Anatol Ciubotaru, director** (în continuare - **Prestator**), care acționează în baza **Regulamentului** 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 **303 504 171 lei 68 bani** (trei sute trei milioane cinci sute patru mii una sută șaptezeci și unu lei 68 bani). Volumul anual de servicii medicale achitate din fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală este specificat în anexele nr. 1-4 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;

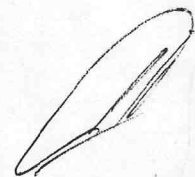
să asigure confidențialitatea informației cu privire la starea sănătății persoanei, cu excepția cazurilor prevăzute de lege;

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.

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 2018 pînă la 31 decembrie 2018.

6.2. Procedura de negociere a condițiilor Contractului pentru anul următor va fi inițiată, de regulă, pînă la data de 1 noiembrie a anului curent de gestiune. Pînă 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 12 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).

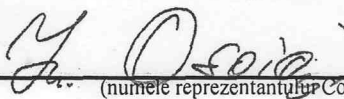
9.6. Anexele nr. 1-4 constituie parte integrantă a prezentului Contract.

Adresele juridice și rechizitele bancare ale Părților

Compania
Compania Națională de
Asigurări în Medicină
mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab nr. 46
cod fiscal 1007601007778

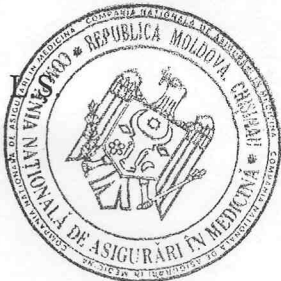
Prestatorul
IMSP „Spitalul Clinic Republican”
mun. Chișinău, str. Nicolae Testemițeanu
nr.29
IDNO 1003600150783

Semnăturile părților

Compania

Osoianu Iurie
(numele reprezentantului Companiei)

Prestatorul

Ciubotaru Anatol
(numele reprezentantului Instituției medicale)



Anexa nr. 1
 la Contractul de acordare a asistentei
 medicale (de prestare a serviciilor medicale)
 in cadrul asigurarii obligatorii de asistenta
 medicala nr. 05-08/374
 din 29.12 2017

Asistenta Medicala Specializata De Ambulator

In conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2018 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			6 736 912,00
		TOTAL:	X	6 736 912,00
Suma totala pentru AMSP				6 736 912,00
				IN TOTAL: 6 736 912,00

Compania

[Signature]

Prestatorul

[Signature]



[Handwritten mark]

Anexa nr. 2
 la Contractul de acordare a asistenței
 medicale (de prestare a serviciilor
 medicale) în cadrul asigurării obligatorii
 de asistență medicală nr. 05-08/344
 din 29.12 /2017

Asistența medicală spitalicească

În conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2018 Prestatorului i se planifică următorul volum de asistență medicală spitalicească, achitat de Companie:

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

Denumire program	Numărul de cazuri tratate	ICM estimativ	Tarif (lei)	Suma (lei)
Program general	20 870	1,8372	4 900	187 877 583,60
Chirurgie de zi	500	1,0000	4 900	2 450 000,00
Program special "Tratament operator pentru cataractă"	1 635	2,1510	4 500	15 825 982,50
Program special "Cardiochirurgie"	670	6,8615	4 500	20 687 422,50
Program special "Protezări vasculare"	381	3,9583	4 500	6 786 505,35
Program special "Chirurgie endovasculară"	415	3,0406	4 500	5 678 320,50
Program special "Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale"	107	5,6027	4 500	2 697 700,05
Program special "Cardiologie interventionala pediatrica "	4	2,5259	4 500	45 466,20
Total	24 582	X	X	242 048 980,70

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

1	Cazuri cronice	2 500 000,00	Îngrijiri medicale paliative (hospice)	331
			Geriatric	4 600
			Reabilitare	4 900
			Reabilitare neurologica	8 773
			Reabilitare cardiologica	6 748
Total		2 500 000,00		

3) Pentru consumabile costisitoare:

Consumabile costisitoare	Suma-limită (lei)
Consumabile pentru neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale	
Consumabile pentru chirurgia endovasculară	
Cardiostimulator	
Oxygenator	
Proteză valvulara	
Petec	
Cadrioverter - defibrilator implantabil	
Proteză vasculară	
Shunt cavopulmonar	
Inel de suport valvular	
Conduită valvulară	
Electrod miocardic permanent	
Sutură Gore-Tex pentru neocordaje subvalvulare	
Stabilizator cardiac tip Octopus	
Canule venoase pentru canulare percutană arterială	
Balon de contrapulsie aortică	

Clei Biogluce	
Tachocomb	
Shunt temporar carotidian	
Conduit pulmonar biologic	
Homogrefă pulmonară/aortică decelularizată	
Cap de pompă centrifugală compatibilă cu pompa Rotaflow	
Set pentru procedură hemofiltrare	
Set pentru purificarea sîngelui în sepsis	
Cartuș de hemofiltrare pentru absorbția citochinelor	
Set steril cardiovascular	
Set steril cardiovascular pentru Bypass	
Set consumabile pentru determinarea echilibrului acido-bazic arterial	
Set pentru introducerea canulelor arteriale venoase pentru ECMO	
Hemoconcentrator cu tubulatură	
Consumabile pentru plazmofereza automată	
Set consumabile pentru Cell saver	
Set plazmofereza pentru Spectra optia	
Soluție cardioplegică Custodiol	
Chit cateter pentru Prismaflex	
Electrod endocardial permanent	
Electrod pentru stimulare temporară	
Canulă retrogradă	
Canulă venoasă/arterial ECMO	
Dispozitiv de închidere defect septal (DSA)	
Dispozitiv de închidere canal arterial persistent (CAP)	
Balon de măsurare defect septal	
Sistem de livrare a dispozitivului DSA/CAP (Occlutech Delivery set)	
Stent de coarctare aorta	
Stent pentru stenoze de aortă, artere pulmonare, coronare, periferice, etc.	
Dispozitiv pentru închiderea defectului septal ventricular (DSV)	
Stentgraft	
TOTAL	21 865 742,64

4) Finanțare per caz tratat și evaluare pe baza îndeplinirii sumei contractate:

Nr. d/o	Profilul cazului tratat	Suma (lei)	Grup de cazuri tratate	Cost caz tratat
				(lei)
1	Transplant	12 794 634	Transplant de ficat	789 605
			Transplant de rinichi	180 360
			Transplant de cornee	27 894

5) Suma alocată pentru secția de internare pentru persoanele asigurate, care ulterior nu au fost spitalizate, constituie **3 000 000 lei**.

6) Suma alocată pentru hemodializă constituie **2 955 600 lei**.

7) Suma de **5 302 302,34 lei** este destinată pentru acoperirea cheltuielilor legate de încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale.

8) Suma totală alocată pentru asistența medicală spitalicească constituie **290 467 259,68 lei**.



Compania

[Signature]



Prestatorul

[Signature]

Anexa nr. 3

la Contractul de acordare a asistentei
 medicale (de prestare a serviciilor medicale)
 in cadrul asigurării obligatorii de asistenta
 medicala nr. 05-08/344
 din 29.12 2017

Servicii medicale de înaltă performanță

În conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2018 Prestatorului i se planifica următorul volum de servicii medicale de înalta performanta:

Nr. PU	Servicii	Tarif	Suma (lei)
10	Determinarea C-peptidului prin metoda ELISA	✓ 120	
31	Antitrombina III	✓ 46	
33	Determinarea imunoglobulinei A (Mancini. imunoturbidimetrie)	43	
35	Determinarea imunoglobulinei M (Mancini. imunoturbidimetrie)	45	
37	Determinarea imunoglobulinei G (Mancini. imunoturbidimetrie)	43	
40	Determinarea complexelor imune circulante	156	
45	Determinarea anticorpilor anti-CCP prin metoda ELISA	189	
58	Determinarea HBe Ag	71	
59	Determinarea anticorpilor anti HBe Ag	71	
60	Determinarea anticorpilor anti-HDV sumar	69	
61	Determinarea anticorpilor anti-HDV IgM	74	
63	Determinarea anticorpilor anti-HCV IgM	73	
64	Determinarea anti-HCV prin metoda imunofluorescentă fermentdependentă	118	
88	Determinarea CA 125	109	
90	Determinarea CEA	82	
92	Determinarea feritinei	99	
100	Determinarea anticorpilor SCL-70 prin metoda ELISA	125	
111	Determinarea anticorpilor antimitochondriali AMA-2 prin metoda ELISA	125	
112	Determinarea anticorpilor microsomiali antifosfolipidici (Anti LC) prin metoda Elisa	244	
123	Determinarea anti - ds ADN.anti - ss ADN	129	
124	Determinarea anticorpilor antinucleari (ANA)	129	
126	Determinarea anticorpilor anticitoplasmatici (ANCA). ELISA	123	
171	Determinarea anticorpilor anticardiolipinici Ig G prin metoda ELISA	125	
172	Determinarea anticorpilor anticardiolipinici Ig M prin metoda ELISA	125	
178	Determinarea IgE total prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	100	
182	Determinarea HBs Ag prin metoda chemiluminiscentăamplificată enzimatic	89	
183	Determinarea anti-HBs Ag prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	99	
184	Determinarea anti-HBcor prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	99	
185	Determinarea anti-HBcor IgM prin metoda chemiluminiscentă amplificată	89	
187	Determinarea CA 19-9 prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	109	
192	Determinarea AFP prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	93	
193	Determinarea PSA prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	83	
207	Determinarea CRP de înaltăsensibilitate (proteina C-reactivăde înaltă	107	
224	Determinarea T3 prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	79	
225	Determinarea T3 liber prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	63	
226	Determinarea T4 prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	74	

Nr. PU	* Servicii	Tarif	Suma (lei)
227	Determinarea T4 liber prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	70	
228	Determinarea TSH prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	72	
229	Determinarea LH prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	84	
230	Determinarea FSH prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	90	
231	Determinarea cortizolului prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	89	
232	Determinarea testosteronului prin metoda chemiluminiscentă amplificată	87	
233	Determinarea estradiolului prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	86	
234	Determinarea progesteronului prin metoda chemiluminiscentă amplificată	86	
235	Determinarea prolactinei prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	87	
238	Determinarea DHEA SO4 prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	97	
239	Determinarea anti-TPO prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	102	
240	Determinarea ACTH prin metoda chemiluminiscentă amplificată enzimatic	91	
241	Determinarea hormonului creșterii prin metoda chemiluminiscentă amplificată	98	
250	Determinarea Intact PTH	112	
251	Determinarea D-Dimer	145	
254	Determinarea anticorpilor antifosfolipidelor IgM prin metoda Elisa	135	
255	Determinarea anticorpilor antifosfolipidelor IgG prin metoda Elisa	135	
266	Determinarea cantitativă a ADN-lui virusului hepatitei B în regim Real-Time	2548	
268	Determinarea cantitativă a ARN-lui virusului hepatitei C în regim Real-Time	2383	
303	Spirografia și pneumotahografia (curba debit/volum)	35	
304	Spirografia și pneumotahografia (curba debit/volum). investigație suplimentară cu	37	
316	Ecografia ficatului cu 2 D în scară gri + Doppler	266	
318	Ecografia pancreasului cu 2 D în scară gri + Doppler	238	
320	Ecografia splinei cu 2 D în scară gri + Doppler	238	
322	Ecografia rinichilor cu 2 D în scară gri + Doppler	295	
328	Ecografia vizicii urinare cu 2 D în scară gri + Doppler	278	
330	Examen ecografic al glandei tiroide cu 2 D în scară gri + Doppler	311	
360	Ultrasonografia sistemului venei portae	207	
361	Ultrasonografia vaselor magistrale cervico-cerebrale (extra -intra craniene)	346	
362	Ultrasonografia vaselor magistrale membrelor superioare	428	
363	Ultrasonografia arterelor membrelor inferioare	428	
364	Ultrasonografia vaselor membrelor inferioare	428	
384	Ecocardiografie (M. 2D. Doppler. Doppler Color)	337	
497	Scintigrafia glandei tiroide cu test captare	250	
510	Scintigrafia hepatică poliincidentială în regim SPECT la aparatul Gamma-Camera	254	
511	Scintigrafia renală în studiu dinamic în regim SPECT la aparatul Gamma-Camera	309	
512	Scintigrafia sistemului osteoarticular în regim WHOLE BODY (corp integru) în	436	
515	Litotritia extracorporeală cu unde soc	2106	
612	Esofagoastroduodenofibroscopie diagnostică cu determinarea germenului	334	
614	Bronhoscopia diagnostică	313	
615	Bronhoscopia cu biopsie	314	
616	Bronhoscopia cu aspirare pentru citologie și bacterioscopie	255	
625	Biometria AB scan	233	

Nr. PU	• Servicii	Tarif	Suma (lei)
626	Ecografia AB scan	259	
629	Tomografia în coerență optică a discului optic	386	
630	Tomografia în coerență optică a maculei	386	
631	Tomografia în coerență optică a segmentului anterior	386	
Suma totala alocata pentru servicii medicale de inalta performanta constituie			6 300 000.00

Compania

Y. Osoie



Prestatorul

[Signature]



Poj

Condiții speciale

În conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2018 Părțile contractante au convenit asupra următoarelor:

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 2018 (în continuare – Criterii de contractare).

2. Pentru a obține finanțare, Prestatorul, în conformitate cu pct. 3.1 din prezentul Contract și Normele metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, va prezenta Companiei pentru coordonare și aprobare, timp de 10 zile lucrătoare, devizul de venituri și cheltuieli (business - plan) pe anul 2018.

3. În condiții de hospice numărul mediu de zile de îngrijire pe an „per pacient” nu va depăși 30 zile.

4. Pentru bugetul destinat hemodializei, Prestatorul urmează să presteze cel puțin 2197 ședințe de dializă. În cazul neîndeplinirii volumului menționat, contractul poate fi modificat în conformitate cu volumul real efectuat de servicii medicale.

5. Prestatorul este obligat în termen de 15 zile calendaristice să informeze Compania despre repartizarea investigațiilor fiecărei instituții medico-sanitare cu drept de trimitere la servicii medicale de înaltă performanță, cu specificarea numărului și sumei.

6. Prestatorul este obligat să comunice Companiei în decurs de 3 zile despre imposibilitatea prestării serviciilor medicale de înaltă performanță contractate (inclusiv din cauza defectării aparatajului medical).

7. 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.

8. Prestatorul poartă responsabilitate pentru eliberarea neargumentată a biletelor de trimitere (F nr.027/e) pentru spitalizare programată și servicii medicale de înaltă performanță. În cazul în care în urma evaluărilor efectuate va fi constatată prejudicierea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, Compania va percepe suma prejudiciată, care se va transfera la conturile Companiei.

9. Prestatorul poartă responsabilitate pentru planificarea/executarea cotei minime a cheltuielilor pentru investigațiile paraclinice prestate de alți prestatori efectuate la trimiterea medicului de familie/medicului specialist de profil, specificate în anexa nr.4 la Programul unic. În cazul în care Prestatorul nu va respecta cotele planificate (aprobat) și va înregistra sold de mijloace bănești nevalorificat la sfârșitul perioadei de gestiune (ținând cont de datoriile debitoare și creditoare), Compania va reține diferența dintre suma planificată și cea executată (cheltuieli efective) din contul transferurilor pentru perioada imediat următoare.

Compania



Prestatorul



ACORD ADIȚIONAL NR.2
la Contractul de acordare a asistenței medicale
(de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr. 05-08/374 din 29 decembrie 2017

mun. Chișinău

23 aprilie 2018

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – **Companie**), reprezentată de către dl **Dimitrii Parfentiev, director general**, care acționează în baza **Statutului și Instituția Medico – Sanitară Publică „Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”**”, reprezentată de către dl **Anatol Ciubotaru, director** (în continuare – **Prestator**), care acționează în baza **Regulamentului**, au convenit asupra următoarelor:

Contractul nr.05-08/374 din 29 decembrie 2017, modificat prin Acordul adițional nr.1 din 19 ianuarie 2018, se modifică după cum urmează:

1. La p.2.2 din Contract textul „**303 504 171 lei 68 bani** (trei sute trei milioane cinci sute patru mii una sută șaptezeci și unu lei 68 bani)” se substituie cu textul „**333 123 975 lei 63 bani** (trei sute treizeci și trei milioane una sută douăzeci și trei mii nouă sute șaptezeci și cinci lei 63 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	20 870	1.9847	5 081	210 458 520.81
Chirurgie de zi	800	1.2625	5 081	5 131 810.00
Program special "Tratament operator pentru cataractă"	1 450	2.1264	4 667	14 389 667.76
Program special "Cardiochirurgie"	670	9.6037	4 667	30 029 713.49
Program special "Protezări vasculare"	381	4.8806	4 667	8 678 326.64
Program special "Chirurgie endovasculară"	415	5.8447	4 667	11 320 044.18
Program special "Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale"	107	9.3666	4 667	4 677 389.68
Program special "Cardiologie interventionala congenitală "	10	13.9737	4 667	652 152.58
Total	24 703	X	X	285 337 625.14

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

Nr. d/o	Denumire program	Suma (lei)	Profil	Tarif (lei)
1	Cazuri cronice	3 000 000.00	Îngrijiri medicale paliative (hospice)	343.25
			Geriatric	4 800
			Reabilitare	5 081
			Reabilitare neurologica	9 098
			Reabilitare cardiologica	6 998
Total		3 000 000.00		

3) Pentru consumabilele costisitoare:

Consumabilele costisitoare	Suma-limită (lei)	Perioada de acțiune
Consumabile pentru neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale		
Consumabile pentru chirurgia endovasculară		
Cardiostimulator		
Oxigenator		
Proteză valvulară		
Petec		
Cadrioverter - defibrilator implantabil		
Proteză vasculară		
Shunt cavopulmonar		
Inel de suport valvular		
Conduită valvulară		
Electrod miocardic permanent		
Sutură Gore-Tex pentru neocordaje subvalvulare		
Stabilizator cardiac tip Octopus		
Canule venoase pentru canulare percutană arterială		
Balon de contracție aortică		
Clei Bioglu		
Tachocomb		
Shunt temporar carotidian		
Conduit pulmonar biologic		
Homogrefă pulmonară/aortică decelularizată		
Cap de pompă centrifugală compatibilă cu pompa Rotaflow		
Set pentru procedură hemofiltrare		
Set pentru purificarea sîngelui în sepsis		
Cartuș de hemofiltrare pentru absorbția citochinelor		
Set steril cardiovascular		
Set steril cardiovascular pentru Bypass		
Set consumabile pentru determinarea echilibrului acido-bazic arterial		
Set pentru introducerea canulelor arteriale venoase pentru ECMO		
Hemoconcentrator cu tubulatură		
Consumabile pentru plazmofereza automată		
Set consumabile pentru Cell saver		
Set plazmofereza pentru Spectra optia		
Soluție cardioplegică Custodiol		
Chit cateter pentru Prismaflex		
Electrod endocardial permanent		
Electrod pentru stimulare temporară		
Canulă retrogradă		
Canulă venoasă/arterial ECMO		
Dispozitiv de închidere defect septal (DSA)		
Dispozitiv de închidere canal arterial persistent (CAP)		
Balon de măsurare defect septal		
Sistem de livrare a dispozitivului DSA/CAP (Occlutech Delivery set)		
Stent de coarctare aorta		
Stent pentru stenoze de aortă, artere pulmonare, coronare, periferice, etc.		
Dispozitiv pentru închiderea defectului septal ventricular (DSV)		
Stentgraft		
TOTAL	4 319 714,15	01.01- 31.03.2018

4) Valoarea consumabilelor costisitoare utilizate în cadrul programelor speciale pentru perioada 01.04-31.12.2018 este reprezentată de ICM-ul ajustat prin aplicarea coeficientului de ajustare a valorilor relative (KP), conform Ordinului comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Companie nr.493/119-A din 10.04.2018.

5) Finanțare per caz tratat și evaluare pe baza îndeplinirii sumei contractate:

Nr. d/o	Profilul cazului tratat	Suma (lei)	Grup de cazuri tratate	Cost caz tratat
				(lei)
1	Transplant	15 951 465	Transplant de ficat	789 605
			Transplant de rinichi	180 360
			Transplant de cornee	27 894

6) Suma alocată pentru secția de internare pentru persoanele asigurate, care ulterior nu au fost spitalizate, constituie 3 111 000 lei.

7) Suma alocată pentru hemodializă constituie 3 064 957 lei.

8) Suma de 5 302 302,34 lei este destinată pentru acoperirea cheltuielilor legate de încadrarea medicilor rezidenți pentru acordarea asistenței medicale.

9) Suma totală alocată pentru asistența medicală spitalicească constituie 320 087 063,63 lei.

Compania

Dmitrii Parfentiev

Prestatorul

Anatol Ciubotaru

L.Ș.



L.Ș.

