

ACORD ADIȚIONAL NR. 1
la Contractul de acordare a asistenței medicale
(de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr. 05-08/40 din 31 decembrie 2024

mun. Chișinău

29 aprilie 2025

Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – **CNAM**), reprezentată de către **dl Ion Dodon, director general**, care acționează în baza **Statutului**, și Prestatorul de servicii medicale (în continuare – **Prestator**) **Instituția Medico-Sanitară Publică „Spitalul Raional Florești”**, reprezentată de către **dna Ludmila Capcelea, director**, care acționează în baza **Regulamentului**, au convenit asupra următoarelor:

Contractul nr.05-08/40 din 31 decembrie 2024, se modifică după cum urmează:

1. La p.2.2 din Contract textul „**116 627 303 MDL 10 bani** (una sută șaisprezece milioane șase sute douăzeci și șapte mii trei sute trei MDL 10 bani)” se substituie cu textul „**116 652 669 MDL 17 bani** (una sută șaisprezece milioane șase sute cincizeci și două mii șase sute șazeci și nouă MDL 17 bani)”.

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

„Anexa nr. 2
la Contractul de acordare a asistenței
medicale (de prestare a serviciilor
medicale) în cadrul asigurării obligatorii
de asistență medicală nr. **05-08/40**
din **31 decembrie 2024**”

Asistența medicală spitalicească

În conformitate cu prezentul Contract, pentru anul 2025 Prestatorului i se planifică următorul volum de asistență medicală spitalicească:

1)

Denumire program	Metoda de plată	Numărul de cazuri tratate	Tarif	ICM	Suma
Program general	Per caz	9.550	6.971	0,9601	63.916.785,31
Chirurgie de zi	Per caz	450	6.971	1,1678	3.663.330,21
Geriatric	Per caz	250	7.150		1.787.500,00
Reabilitare	Per caz	1.280	8.240		10.547.200,00
Program special „Protezarea aparatului locomotor”	Per caz	60	6.971	9,1758	3.837.870,11
Program special „Tratament operator pentru cataractă”	Per caz	450	5.910	1,9457	5.174.589,15
UPU tip B	Buget global				572.559,00
TOTAL					89.499.833,78

2) Medicamente cu destinație specială:

Denumire diagnostic /medicament	Suma
Tratamentul : AVC DCI Alteplasm (50 fl)	
TOTAL	689 000,00

3) Finanțarea pentru serviciile medicale prestate beneficiarilor de protecție temporară, cetățeni refugiați din Ucraina pentru **perioada 01.01.2025-31.03.2025**:

Urgențe medico-chirurgicale majore, gradul II și III (bărbați de la 18 ani, femei de la 55 ani)

Denumire program	Metoda de plată	Numărul de cazuri tratate	Tarif	ICM	Suma
Program general	Per caz	2	6 971	0,6640	9 257,49
TOTAL					9 257,49

Urgențe medico-chirurgicale majore, gradul II și III (femei cu vârsta cuprinsă între 18-55 ani)

Denumire program	Metoda de plată	Numărul de cazuri tratate	Tarif	ICM	Suma
Program general	Per caz	2	6 971	0,9803	13 667,34
TOTAL					13 667,34

Servicii medicale prestate copiilor cu vârsta cuprinsă între 0-18 ani

Denumire program	Metoda de plată	Numărul de cazuri tratate	Tarif	ICM	Suma
Program general	Per caz	1	6 971	0,3502	2 441,24
TOTAL					2 441,24

4) Suma alocată pentru asistență medicală spitalicească constituie **90 214 199 MDL 85 bani.**”

3. **Pct.8** din **Anexa nr.5** la Contract se modifică și va avea următorul conținut:

„8. În Anexa nr.1 la Prezentul Contract suma de 1 600 000 MDL este destinată pentru acordarea serviciilor de intervenție timpurie pentru cel puțin 250 copii (de la naștere până la vârsta de 5 ani) cu nevoi speciale/tulburări de dezvoltare și risc sporit și familiilor acestora în conformitate cu actele normative aprobate de Guvern care include:

- suma de 1 300 000 MDL, pentru pachetul minim de servicii, cod servicii, conform HG 1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare: 4028, 4029, 4039, 4042, 4046, 4047, 4051, 4054, 4059 **care presupune acordarea a cel puțin 2 200 servicii;**
- suma alocată de 300 000 MDL, pentru indicatorii de realizare a spectrului de servicii de intervenție timpurie, altele decât cele prevăzute în pachetul minim, după cum urmează:

a. **Indicator I: Realizarea pachetului extins de servicii** - prevede realizarea a unui spectru de 22 tipuri de servicii, cu următoarele coduri:

4025, 4026, 4027, 4034, 4035, 4036, 4037, 4038, 4040, 4041, 4043, 4044, 4045, 4049, 4050, 4052, 4053, 4060, 4061, 4062, 4063, 4064, suma alocată pentru realizarea acestora – 250 000 MDL pentru un volum minim de 3 000 servicii;

b. **Indicator II: Realizarea pachetului servicii specializate** - prevede realizarea a unui spectru de 9 servicii servicii, cu următoarele coduri: 4030, 4031, 4032, 4033, 4048, 4055, 4056, 4057, 4058, suma alocată pentru realizarea acestora – 50 000 MDL pentru un volum minim de 500 servicii.

Indicatorii de realizare a spectrului de servicii de intervenție timpurie se vor achita trimestrial, proporțional cu nivelul de executare a acestora.

În cazul neîndeplinirii volumului menționat, contractul poate fi modificat în conformitate cu volumul real efectuat de servicii medicale.”

CNAM

Prestatorul

Ion Dodon

Ludmila Capcelea

L.Ș.

L.Ș.